



Neurology perspectives



20387 - FACTORES PRONÓSTICOS EN LAS ENCEFALITIS AUTOINMUNES

Estebas Armas, C.¹; Escobar Martínez, S.²; Díez Sebastián, J.³; Lacruz Ballester, L.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ²Servicio de Neurología. Universidad Autónoma de Madrid; ³Sección de Epidemiología Clínica. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Conocer la influencia de distintos factores en el pronóstico de las encefalitis autoinmunes (EA) con anticuerpos antineuronales (AAn) positivos (EA+) y negativos (EA-).

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo, mediante revisión de historias clínicas y entrevista telefónica, de pacientes con solicitud de AAn entre los años 2015 y 2022 en un hospital terciario y que cumplen criterios de posible EA. Se recogen datos demográficos, clínicos y de laboratorio al ingreso, y de escalas de discapacidad: CPS (Cognitive Performance Score), ERm (Escala de Rankin modificada) y CASE (Clinical Assessment Scale for Autoimmune Encephalitis), en el ingreso, al alta y a los 1, 3 y 5 años.

Resultados: Se incluyeron 35 pacientes (12 EA+ y 23 EA-), con un tiempo de seguimiento medio de 44,72 meses (DE 26,35). La tasa de recidivas fue 25,8% y la mortalidad 17,1%. La edad, ERm basal, presencia de neoplasia, estado epiléptico, lesión en hipocampo y bandas oligoclonales (BOC) en LCR, se asociaron a mayor mortalidad y peor puntuación en escalas de discapacidad. La presencia de AAn no se asoció de forma estadísticamente significativa con datos de peor pronóstico -al año en EA+ ERm 1,91 (DE 1,64) vs. 1,25 (DE 1,39) en EA- ($p = 0,261$), CPS 1 (DE 0,9487) vs. 0,688 (DE 0,8342) ($p = 0,259$), CASE 3,27 (3,744) vs. 1,88 (2,029) ($p = 0,303$).

Conclusión: Una peor situación basal, la asociación de neoplasia y datos clínicos de mayor daño inflamatorio e hipocampal predicen un peor pronóstico en las EA, no así la presencia de AAn.