



21555 - NEURODEGENERACIÓN EN EPILEPSIA: ESTUDIO PILOTO DE BIOMARCADORES DE RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO EN LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO EN PACIENTES CON EPILEPSIA DEL LÓBULO TEMPORAL

Marín Gracia, M.; Montoya Murillo, G.; Rognoni Trueba, T.; Sánchez Cataús, C.; Pérez Prol, C.; Espinoza Vinces, C.; Gimeno Rodríguez, M.; Urtasún Galmes, S.; Arango Quintero, P.; Eugui Ilundain, J.; Gómez Ibáñez, A.

Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra.

Resumen

Objetivos: La relación entre epilepsia del lóbulo temporal (ELT) y biomarcadores de neurodegeneración permanece controvertida. Nuestro objetivo fue establecer características distintivas entre pacientes con y sin deterioro cognitivo (DC).

Material y métodos: Estudio transversal incluyendo pacientes con ELT no lesional (ambos sexos, 40-70 años). Se estudió correlación entre biomarcadores t-tau, p-tau, beta-amiloide en LCR con variables neuropsicológicas y clínicas (Spearman) y comparación de medias entre grupos con y sin DC (U de Mann-Whitney). Estudio aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Navarra.

Resultados: N = 14 pacientes con ELT (57% varones), 56 ± 3 años de edad, evolución $17,7 \pm 4,6$ años (64% etiología indeterminada, 43% farmacorresistente). 71% (10/14) presentaron quejas cognitivas; (6/10) tenían DC ($p = 0,56$). El 50% (7/14) cumplían criterios de DC; 3/7 alteración beta-amiloide. Hubo correlación entre beta-amiloide y fluencia semántica (0,679; $p = 0,08$), fonológica (0,704; $p = 0,005$), denominación (0,069; $p = 0,009$), memoria verbal diferida (0,657; $p = 0,011$); entre t-tau y resistencia a interferencia (0,651; $p = 0,044$), memoria verbal diferida (0,599; $p = 0,024$), velocidad grafomotora (-900; $p = 0,037$) y p-tau con resistencia a interferencia (0,678; $p = 0,008$), praxia constructiva (0,590; $p = 0,026$), memoria visual (0,541; $p = 0,046$) y verbal diferida (0,663; $p = 0,010$). En el análisis de diferencias entre grupos (DC vs. no DC) se encontraron diferencias en memoria verbal ($Z = 3,000$; $p = 0,006$), visual ($Z = 30,000$; $p = 0,004$), fluencia semántica ($Z = 31,500$; $p = 0,007$), velocidad procesamiento ($Z = 37,000$; $p = 0,047$), flexibilidad cognitiva ($Z = 34,000$; $p = 0,018$) y resistencia interferencia ($Z = 31,000$; $p = 0,006$), t-tau ($Z = 7000$; $p = 0,048$), p-tau ($Z = 7000$; $p = 0,025$) y beta-amiloide ($Z = 36,000$; $p = 0,035$).

Conclusión: El DC multidominio es frecuente en pacientes con ELT. Las quejas cognitivas podrían suponer un factor de riesgo. En línea con observaciones previas, el DC en esta población podría estar relacionado con una amiloidopatía. Se precisan estudios longitudinales y con mayor tamaño muestral para clarificar su valor como biomarcadores de riesgo.