



## 20348 - FACTORES CLÍNICOS Y DE IMAGEN RELACIONADOS CON LA MORTALIDAD EN LA PARÁLISIS SUPRANUCLEAR PROGRESIVA Y LA ATROFIA MULTISISTEMA

Martí Andrés, G.<sup>1</sup>; Prieto, E.<sup>2</sup>; Espinoza Vinces, C.<sup>3</sup>; Riverol, M.<sup>3</sup>; Meles, S.<sup>4</sup>; Leenders, K.<sup>4</sup>; Arbizu, J.<sup>5</sup>; Luquin Piudo, R.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Navarra; <sup>2</sup>Servicio de Radiofísica. Clínica Universidad de Navarra; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. University Medical Center Groningen; <sup>5</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Clínica Universidad de Navarra.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los factores clínicos y de imagen relacionados con el riesgo de muerte en pacientes con parálisis supranuclear progresiva (PSP) y atrofia multisistema (AMS).

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico de cohorte retrospectivo que incluye un total de 120 pacientes (47 AMS y 73 PSP) a los que se realiza una PET-FDG cerebral. Se obtuvieron variables clínicas y de imagen de interés. Se incluyó la expresión individual del patrón relacionado con la PSP (PSPRP) y la AMS (AMSRP) obtenido previamente mediante un análisis SSM/PCA de la PET-FDG. La mediana de supervivencia se calculó mediante un test de Kaplan-Meier. Los factores relacionados con la mortalidad se detectaron mediante un modelo de regresión de Cox.

**Resultados:** La mediana de seguimiento clínico de los pacientes con PSP fue de 5,2 [RIC 2,9-8,5] años y con AMS de 5,4 [RIC 4,2-7,9] años, durante el cual 31 pacientes con PSP y 15 con AMS fallecieron. La mediana de supervivencia fue 7,7 [5,6-9,2] y 10,6 [RIC 8,5-14,1] años respectivamente. En la PSP se observó un mayor riesgo de mortalidad a menor tiempo en que el paciente desarrolla los dominios clásicos (O1/O2-P1/P2) y a mayor expresión del PSPRP. En la AMS se observó un mayor riesgo de mortalidad a peor estado funcional en la adquisición de la PET, desarrollo temprano de incontinencia de orina y a mayor expresión del AMSPR.

**Conclusión:** Distintos factores clínicos presentan un impacto negativo en la supervivencia de la PSP y la AMS. En ambas entidades, la disfunción neuronal global característica de cada entidad tiene un valor pronóstico adicional.