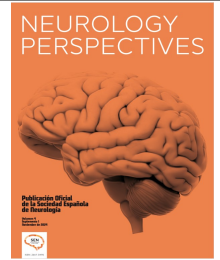




Neurology perspectives



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

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

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Navarra; ²Servicio de Radiofísica. Clínica Universidad de Navarra; ³Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; ⁴Servicio de Neurología. University Medical Center Groningen; ⁵Servicio 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 AMSRP.

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.