



Neurology perspectives



21881 - ANÁLISIS DE LA MARCHA SEGÚN LA TOPOGRAFÍA DEL ICTUS *MINOR* EN RESONANCIA MAGNÉTICA

Montero Ramírez, E.; Pérez Sánchez, S.; de Torres Chacón, R.; Barragán Prieto, A.; Najar Moyano, A.; Laviana Marín, Á.; Bocero García, A.; Montaner, J.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: Los trastornos de la marcha y el equilibrio se encuentran entre los determinantes más importantes de la independencia funcional. Analizamos el perfil de la marcha en pacientes con ictus *minor*.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo en pacientes con sospecha de AIT evaluados en Urgencias, clasificados como AIT/ictus *minor* según hallazgos en resonancia magnética (RM). Se sometieron a análisis de marcha mediante sistema electrónico GaitRite™, analizándose puntuaciones en el test de marcha de 6 minutos (6MWT), el Perfil Funcional de Marcha (FAP) y la Escala de Equilibrio BERG. Comparamos los resultados de ictus *minor* según topografía de lesiones en RM.

Resultados: 80 pacientes completaron el estudio, 50 AIT y 30 ictus *minor*, de los cuales 33,3% eran mujeres, con edad media 67 años y la topografía fue: frontal (6), cortical en otros lóbulos (14), sustancia blanca subcortical (18), ganglios basales (5) y tronco encefálico (2). La velocidad media de la marcha fue 96,74 cm/s, con puntuación media de 92 en FAP, 413,42 en 6MWT y 52,63 en escala BERG. Puntuación 6MWT (media; valor p): frontal (448; p = 0,062); cortical en otros lóbulos (428,77; p = 0,272); subcortical (399,28; p = 0,297); ganglios basales (439; p = 0,542); tronco encefálico (176,50; p = 0,267). Puntuación FAP (media; valor p): frontal (95; p = 0,159); cortical en otros lóbulos (93,14; p = 0,410); subcortical (92; p = 0,496); ganglios basales (95,60; p = 0,485); tronco encefálico (67,50; p = 0,170). Puntuación BERG (media; valor p): frontal (55,33; p = 0,024); cortical en otros lóbulos (53,43; p = 0,217); subcortical (52,28; p = 0,920); ganglios basales (55,40; p = 0,046); y tronco encefálico (41,50; p = 0,078).

Conclusión: Los ictus *minor* localizados en región frontal y en ganglios basales se asocian con alteraciones del equilibrio, determinado por puntuaciones significativamente más bajas en la Escala de Equilibrio de BERG en comparación con otras topografías.