



22106 - VALORACIÓN COGNITIVA CON BICAMS (BRIEF INTERNATIONAL COGNITIVE ASSESSMENT FOR MULTIPLE SCLEROSIS) EN PACIENTES CON EM E INICIO DE DIMETILFUMARATO (DMF). RELACIÓN CON OTROS FACTORES

Fernández Panadero, A.; Casado Chocán, J.; Durán Ferreras, E.; Díaz Sánchez, M.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: Evaluar la evolución del rendimiento cognitivo en pacientes con EM que inician DMF mediante la batería cognitiva BICAMS: Symbol Digit Modalities Test (SDMT), California Verbal Learning Test-II (CVLT-II) y Brief Visuospatial Memory Test Revised (BVMTR); y analizar la posible asociación entre variables clínico-demográficas y radiológicas, así como las puntuaciones en sus subtest.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo durante 18 meses de pacientes con EM que inician DMF, evaluando estado cognitivo, fatiga y depresión con las escalas BICAMS, Modified Fatigue Impact Scale (MFIS) y Beck's Depression Inventory (BDI), respectivamente, cada 6 meses.

Resultados: Incluimos 63 pacientes (76% mujeres), con edad media de 35,7 (\pm 10,6) años, edad de debut de 31,7 (\pm 9,8) años y EDSS basal 1,87 (\pm 1,14). La mediana de duración de enfermedad fue 16 (RIC 8-57) meses. 60,3% eran *naïve*. Hubo mayores puntuaciones de BICAMS cuanto mayor nivel educativo. Destacó una mejoría significativa en la puntuación del BVMTR y CVLT-II durante todo el seguimiento, y del SDMT con estabilización tras el primer año. Basalmente, SDMT se correlacionó negativamente con edad de debut ($r = -0,41$; $p < 0,01$), edad de inicio de DMF ($r = -0,37$; $p = 0,002$), EDSS ($\rho = -0,29$; $p = 0,02$) y lesiones en T2 ($r = -0,38$; $p = 0,002$). BVMTR mostró asociaciones similares, pero no el CVLT-II. Aunque 27 pacientes abandonaron el estudio antes del mes 18, parte de estas correlaciones se mantuvieron estables durante el seguimiento. La depresión y la fatiga no empeoraron significativamente durante el estudio.

Conclusión: Un nivel educativo superior se relacionó con mayores puntuaciones en BICAMS. Una mayor edad de debut e inicio de DMF, mayor discapacidad y carga lesional en RM se asociaron a peor rendimiento cognitivo. Observamos mejoría de la capacidad cognitiva durante el seguimiento tras inicio de DMF.