



## 23113 - ESTUDIO DEL PAPEL DEL METABOLISMO EN EL DESARROLLO, LA HETEROGENEIDAD CLÍNICA Y LA PROGRESIÓN DE LA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA Y LA DEMENCIA FRONTOTEMPORAL

López Carbonero, J.<sup>1</sup>; Larrad Sainz, A.<sup>2</sup>; Guerrero Sola, A.<sup>1</sup>; Matías-Guiu Antem, J.<sup>1</sup>; Gil Moreno, M.<sup>1</sup>; Horga Hernández, A.<sup>1</sup>; Galán Dávila, L.<sup>1</sup>; Masciás Cadavid, J.<sup>3</sup>; Martín Sánchez, J.<sup>4</sup>; Fuentes Bona, Ó.<sup>4</sup>; González Ramírez, M.<sup>4</sup>; Marcos Sastre, M.<sup>4</sup>; Arribas Guerrero, J.<sup>4</sup>; Olazarán Rodríguez, J.<sup>5</sup>; Cantador Pavón, E.<sup>6</sup>; Dobato Ayuso, J.<sup>6</sup>; Eimil Ortiz, M.<sup>7</sup>; Alcántara Miranda, P.<sup>7</sup>; Matías-Guiu Guía, J.<sup>1</sup>; Corrochano Sánchez, S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Enfermedades Neurológicas. IdISSC. Hospital Clínico San Carlos; <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos; <sup>3</sup>Grupo de Neurología y Enfermedades Cerebrovasculares. Área de Neurociencias. IdIPAZ. Hospital Universitario La Paz; <sup>4</sup>Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA. Hospital Enfermera Isabel Zendal; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Torrejón.

### Resumen

**Objetivos:** Se desconocen los factores de riesgo de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y la demencia frontotemporal (DFT) más allá de la edad y las variantes genéticas. Además, estas enfermedades no progresan igual en cada persona. Hipotetizamos que el metabolismo individual influye en su aparición y progresión. En este trabajo exploramos la influencia del metabolismo en estas enfermedades.

**Material y métodos:** Estudio piloto transversal que incluye pacientes con ELA, DFT conductual y controles sanos sin antecedentes familiares de DFT-ELA. Se recogen datos multidimensionales: historia clínica, antropometría, bioimpedanciometría, cuestionarios nutricionales y análisis de sangre. Se diseñó un cuestionario para evaluar el impacto de la vida anterior a la enfermedad. Se realizaron análisis entre grupos y en los grupos ELA y DFT según la progresión de la enfermedad (ALSFRS-R, FAQ).

**Resultados:** Se reclutaron 30 ELA, 26 DFT y 49 controles. Se observaron diferencias significativas en medidas antropométricas, en masa grasa y en el ángulo de fase en bioimpedanciometría en ELA y DFT comparado con controles. La progresión en ELA se asoció con parámetros inflamatorios. En DFT se observa menor HDL, mayor ApoB/ApoA1 y mayor resistencia a insulina asociados a peor pronóstico. En la encuesta de vida previa se asocian a ELA mala calidad de sueño y práctica de deporte de alto rendimiento, y DFT se asoció a peor nivel educativo, mayor consumo de alcohol, más horas de sueño, menor socialización y menor sensación de saciedad.

**Conclusión:** Observamos parámetros clínicos, metabólicos y de vida previa significativamente asociados con la aparición y la progresión en ELA y DFT.