



Neurology perspectives



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

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