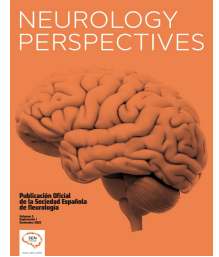




Neurology perspectives



22182 - NEUROPSICOLOGÍA CUALITATIVA EN EL ADULTO MAYOR: COMBINACIÓN DE ESTRATEGIAS CLÍNICAS Y DE MEDICINA NUCLEAR EN LA APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS PACIENTES GERIÁTRICOS

Manzano Palomo, M.¹; González López, C.¹; Esquivel López, A.¹; Arranz García, P.²; Pallarés García, M.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor; ²Servicio de Control de Gestión. Hospital Universitario Infanta Leonor; ³Servicio de Geriátrica. Hospital Universitario Infanta Leonor.

Resumen

Objetivos: Analizamos la alteración práxica conocida como “fenómeno en espejo” (FE) en actos motores intransitivos (“mariposa”) y la copia de pentágonos (praxis constructivo-gráfica, PCG) en pacientes adultos mayores con alteración cognitiva y PET-FDG efectuado.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en pacientes mayores de 75 años atendidos en consulta monográfica de memoria (CMM) entre enero de 2023 y abril de 2024. Se ha hecho un primer punto de corte de análisis inicial. Se incluyó: diagnóstico, edad, sexo, síntomas neuropsiquiátricos, FRV, GDS, TAC/RM cerebral (atrofia/signos vasculares), PET-FDG (normal, patrón-EA), PCG, FE, NPS: MoCA, MMSE, FOTOTEST, IACE/memantina. El estudio fue aprobado por la Comisión para la Investigación del HIL. El análisis estadístico fue efectuado con SPSS 22.0.

Resultados: De un total de 989 pacientes se hace un primer subanálisis a 120 pacientes (56,2% hombres), edad media: $84,86 \pm 4,5$ DE. GDS $4,59 \pm 1,13$ DE. Diagnósticos: 49,6% EA; 12,4% DCL; mixta: 27,3%; DFT: 2,5%; ECLewy: 5%; vascular pura: 0,8%. NPS: MoCA = $20 \pm 9,3$; MMSE = $21,12 \pm 5,4$; FOTOTEST = $22,7 \pm 6,9$. FRV: DM 32,2%; DL 62%; HTA 73,6% FE: 46,3%, PCG alterada: 46,3%. SPCD solo estuvieron presentes en un 31,4%. 43% tomaban IACE, 43% memantina. TAC/RM atrofia: 77,7%; alteración vascular: 58,7%. PET-FDG análisis visual tipo alzhéimer: 23,1% (n = 31). De los pacientes que presentaban exploración FE y PET-FDG (n = 25), un 90% mostraron esta alteración NPS en aquellos con patrón alterado EA. Respecto a la PCG y PET-FDG (n = 18) un 85,71% mostraron una copia deficitaria.

Conclusión: El diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas del adulto mayor supone un reto. En la era de los biomarcadores y de las nuevas tecnologías, volver a la neuropsicología cualitativa breve, combinada con el PET-FDG, está demostrando ser de gran utilidad diagnóstica. Es preciso aumentar el tamaño muestral para obtener significación estadística