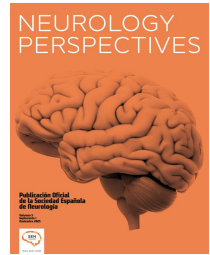




Neurology perspectives



22448 - LOS DÉFICITS DE CONSOLIDACIÓN EN LA MEMORIA EPISÓDICA DISTINGUEN FENOTIPOS CLÍNICOS Y NEURODEGENERATIVOS EN LA ENFERMEDAD DE HUNTINGTON

Franch Martí, C.¹; Quevedo-García, A.¹; Puig-Davi, A.¹; Sampedro, F.²; Oltra-Cucarella, J.³; Pérez-Pérez, J.¹; Olmedo-Saura, G.¹; Rivas-Asensio, E.¹; Vázquez-Oliver, A.¹; Pérez-Carasol, L.¹; Horta-Barba, A.¹; Pagonabarraga, J.¹; Kulisevsky, J.¹; Martínez-Horta, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²Servicio de Radiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ³Departamento de Psicología de la Salud. Universidad Miguel Hernández de Elche.

Resumen

Objetivos: Las alteraciones mnésicas en la enfermedad de Huntington (EH) han sido tradicionalmente atribuidas a la disfunción frontoestriatal pero su naturaleza exacta y perfiles diferenciales entre pacientes no están claramente definidos. En este estudio caracterizamos los perfiles de alteración de la memoria episódica en la EH y exploramos sus correlatos clínicos y neuroanatómicos.

Material y métodos: Se evaluaron 44 pacientes con EH sintomática y 21 controles sanos mediante la FCSRT y los índices del Item-Specific Deficit Approach (ISDA). Adquirimos resonancia magnética de 3T y empleamos *t* de Student, ANOVA mixto $2 \times 2 \times 2$ y regresiones logísticas con curvas ROC (AUC) para discriminar grupos, junto con modelos de correlación entre VBM y desempeño en memoria ($p < 0,05$; FWE corregido).

Resultados: Los pacientes rindieron peor que los controles en recuerdo libre inmediato y demorado ($t = 5,24$; $p < 0,0001$; $d = 1,31$), asociando mejor rendimiento con claves semánticas y déficits en codificación y recuperación. Sin embargo, un 31,8% de los pacientes presentó déficit de consolidación acompañado de peor estado cognitivo global, funcional y motor no explicado por mayor nCAG. En este grupo destacó un patrón neurodegenerativo distintivo asociando mayor atrofia hipocampal/parahipocampal, entorrinal y temporal-medial izquierda ($t = 5,37$; $kE = 7008$).

Conclusión: La disfunción de la memoria episódica en la EH es heterogénea, incluyendo perfiles caracterizados por dificultades de recuperación y otros con alteraciones en la consolidación. Estos últimos asocian trayectorias neurodegenerativas diferenciadas, independientes de CAG, cuya identificación permite una descripción clínica más detallada y podría ser fundamental para el desarrollo de biomarcadores y estrategias terapéuticas adaptadas a las necesidades de cada paciente.