



## 195 - EVALUACIÓN LONGITUDINAL DEL ESTADO ALTERADO DE CONSCIENCIA EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN NEURORREHABILITADORA ESPECIALIZADA

Juárez Belaúnde, A.<sup>1</sup>; Moreira, M.<sup>1</sup>; Luna, J.<sup>1</sup>; Chiesa, R.<sup>1</sup>; García, M.<sup>1</sup>; Escobar Montalvo, J.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Fundación Instituto San José; <sup>2</sup>Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario del Henares.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la evolución longitudinal del estado alterado de conciencia (EAC) tras daño cerebral sobrevenido (DCS) evaluando la influencia de factores clínicos y demográficos.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo-retrospectivo durante 2017-2025 en pacientes con EAC. Se utilizó la escala Coma Recovery Scale Revised (CRS-R), efectuadas tanto al ingreso como en al menos 2 evaluaciones posteriores. Se analizaron: edad, sexo, fecha del DCS, tiempo del DCS a las distintas evaluaciones, etiología, epilepsia y espasticidad. Se elaboraron gráficas Sankey-plot para ilustrar la transición entre los diferentes EAC en el tiempo. La variación de las puntuaciones CRS-R se analizó mediante modelos de ecuaciones de estimación generalizada.

**Resultados:** 115 pacientes (50% mujeres, edad media 59 años). 89 de origen no traumático y 26 traumático. Evaluación con mejoría progresiva en ambos grupos, más marcados en los EAC traumáticos y primeros 3-6 meses ( $p = 0,012$ ). La evolución de salida a emergencia tanto del SVSR, como del EMC, fue proporcionalmente mayor en el origen traumático (25,9 vs. 7,5%) ( $p < 0,05$ ). La variación en puntuación del CRS-R en el tiempo mostró alza significativa solo en el período inicial (3-6 meses) sin influencias de edad ni sexo.

**Conclusión:** Se trata de uno de los estudios retrospectivos más amplios en nuestro entorno reciente. Ni la edad ni el sexo mostraron influencia significativa. Se evidencian mayor posibilidad de emergencia tras primeros meses del DCS, altas tasas de espasticidad y epilepsia con influencia en la evolución, y 20% de morbimortalidad. En resumen, se aporta evidencia relevante de la evolución de los EAC en nuestro contexto.