

Material y métodos: Octodon degus desde 6 meses a 7 años de edad (ancianos), criados en cautividad, se realizaron estudios *in vivo* analizando su memoria visoespacial y, utilizando las potentes técnicas infrarrojas de alta sensibilidad del acelerador de partículas sincrotrón, se estudiaron secciones de hipocampo *postmortem* para localizar pre-agregados de amiloide no fibrilar y depósitos de creatina. Asimismo, con inmunodetección de 4-hydroxyxoneal se analizó la presencia de lípidos oxidados en los agregados detectados.

Resultados: Los animales añosos, de los grupos de 4,5 años y de 6 a 7 años, presentaban deterioro cognitivo visoespacial significativo respecto a animales jóvenes. En los estudios *postmortem* realizados en el hipocampo, dentro del sincrotrón, se encontraron tanto agregados de placas de amiloide no fibrilares (similares a los humanos) como depósitos de creatina que se correlacionaban con el deterioro visoespacial y con los niveles crecientes de peroxidación lipídica.

Conclusión: Los resultados en el hipocampo de Octodon degus confirman que en el proceso de envejecimiento (desde los 4,5 años e in crescendo) se acumulan agregados de proteínas que correlacionan con la peroxidación lipídica y el deterioro cognitivo, lo que asegura este roedor diurno como modelo natural en estudios de la patogenia de la progresión neurodegenerativa.

fatiga, depresión y ansiedad, sin datos de mejora a los 6 meses. Estos síntomas no se relacionaron con anomalías estructurales cerebrales, citoquinas elevadas o marcadores de daño neuronal.

18879. ALTERACIONES DEL HIPOCAMPO Y BIOMARCADORES DE CAMBIOS CEREBRALES PATOLÓGICOS: DESDE LA INFECCIÓN AGUDA POR SARS-COV-2 AL SÍNDROME POS-COVID

Diez Cirarda, M.¹; Yus-Fuertes, M.²; Sánchez-Sánchez, R.³; González-Rosa, J.⁴; González-Escamilla, G.⁵; Gil-Martínez, L.²; Delgado-Alonso, C.¹; Gil-Moreno, M.¹; Valles-Salgado, M.¹; Cano-Cano, F.⁶; Ojeda-Hernández, D.¹; Gómez-Ruiz, N.²; Olivier-Mas, S.¹; Benito-Martín, M.¹; Querquera, M.²; de la Fuente, S.¹; Polidura, C.²; Selma-Calvo, B.¹; Arrazola, J.²; Matías-Guiu, J.¹; Gómez-Pinedo, U.¹; Matías-Guiu, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos; ³Servicio de Patología. Hospital Reina Sofía; ⁴Institute of Research and Biomedical Innovation of Cadiz (INIBICA); ⁵Servicio de Neurología. University Medical Center of the Johannes Gutenberg; ⁶Institute of Research and Biomedical Innovation of Cadiz (INIBICA).

Objetivos: Los déficits cognitivos se encuentran entre los principales síntomas incapacitantes en pacientes con COVID-19 y síndrome pos-COVID (SPC). Específicamente el hipocampo ha mostrado vulnerabilidad a la infección por SARS-CoV-2. El objetivo del estudio fue la evaluación detallada *in vivo* de los cambios en el hipocampo en pacientes con SPC tras 11 meses de la infección, y validar estos resultados en muestras *post mortem* de pacientes con COVID-19 en la fase aguda.

Material y métodos: Se evaluaron el volumen, microestructura y perfusión de las subáreas del hipocampo en 84 pacientes con SPC y 33 controles sanos. Se evaluaron las asociaciones con biomarcadores sanguíneos, incluyendo GFAP, MOG, CCL11 y NFL. Además, se contrastó con la inmunodetección de biomarcadores en siete necropsias de hipocampo en pacientes fallecidos por infección SARS-CoV-2 en fase aguda y ocho controles sanos.

Resultados: Se encontró alteración de sustancia gris y de la integridad microestructural, hipoperfusión y cambios en la conectividad funcional en el hipocampo de pacientes con SPC. Estos cambios estaban relacionados con la disfunción cognitiva. Los biomarcadores GFAP, MOG, CCL11 y NFL revelaron alteraciones en el SPC, y correlacionaron con cambios en el volumen del hipocampo, en subáreas específicas del hipocampo. Además, la histología *post mortem* mostró un aumento de GFAP y CCL11 y reducción de MOG en el hipocampo en la fase aguda.

Conclusión: Los pacientes con SPC con secuelas cognitivas presentan alteraciones cerebrales, acompañadas de alteraciones patológicas en los biomarcadores sanguíneos, indicando daño axonal, alteraciones astrocitarias, lesión neuronal y cambios en la mielina que ya están presentes desde la fase aguda.

19866. DISAUTONOMÍA Y NEUROPATÍA DE FIBRA FINA EN LA CONDICIÓN POS-COVID Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA

Azcue González, N.¹; del Pino Sáez, R.¹; Acera Gil, M.¹; Fernández Valle, T.¹; Ayo Mentxakatorre, N.¹; Pérez Concha, T.²; Murueta-Goyena Larrañaga, A.³; Lafuente Sánchez, J.³; Prada Iñurrategui, A.⁴; López de Munain Arregui, A.⁵; Ruiz Irastorza, G.⁶; Martín Iglesias, D.⁶; Ribacoba Bajo, L.⁷; Gabilondo Cuellar, I.¹; Gómez Esteban, J.¹; Tijero Merino, B.¹

¹Grupo de Enfermedades Neurodegenerativas. Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces Bizkaia; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; ³Servicio de Neurociencias. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU); ⁴Servicio de Inmunología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea;

⁵Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea;

⁶Grupo de Enfermedades Autoinmunes. Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces Bizkaia; ⁷Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Cruces.

Neurocovid-19

19962. RELACIÓN ENTRE SÍNTOMAS COGNITIVOS, NEUROIMAGEN, DAÑO NEURONAL E INFLAMACIÓN EN PACIENTES CON SÍNDROME POS-COVID-19 COGNITIVO, ESTUDIO LONGITUDINAL

Guillén Soley, N.¹; Pérez Millán, A.¹; Falgàs, N.¹; Lledó Ibáñez, G.²; Rami, L.¹; Sarto, J.¹; Botí, M.¹; Ruiz García, R.³; Naranjo, L.³; Segura, B.⁴; Balasa, M.¹; Sala Llonch, R.⁵; Lladó, A.¹; Sánchez Valle, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona;

²Servicio de Medicina. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona;

³Servicio de Inmunología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona;

⁴Unidad de Psicología Médica. Universitat de Barcelona; ⁵Instituto de Neurociencias. Universitat de Barcelona.

Objetivos: Caracterizar el perfil cognitivo, la neuroimagen, el daño neuronal y el perfil inflamatorio en pacientes con síndrome pos-COVID-19 (PACS) cognitivo.

Material y métodos: Se incluyeron 49 participantes con infección confirmada por SARS-CoV-2, un tiempo mínimo desde la infección de 8 semanas y síntomas cognitivos. Compleataron una evaluación neuropsicológica (NPS) y cuestionarios de salud física y mental al inicio y a los +1, +3 y +6 meses. Se realizó una resonancia magnética (RM) estructural al inicio y a los +6 meses. Se recogieron muestras de sangre en cada visita y líquido cefalorraquídeo (LCR) al inicio (opcional).

Resultados: En el momento de la evaluación, los participantes presentaban múltiples síntomas además de quejas cognitivas (61% cefalea, 63% disnea). En la evaluación NPS el dominio más afectado fue atención/funciones ejecutivas (alterado en 29%), seguido de la memoria (27%), según valores normativos. En los cuestionarios refirieron apatía relevante (64%), fatiga grave (35%) y depresión (15%) y ansiedad (57%) moderada-grave. La puntuación de recuerdo inmediato de la Figura Compleja de Rey-Osterrieth se asoció con medidas globales y regionales de volumen total de materia gris en la RM. Todas las citoquinas en suero y LCR tuvieron niveles dentro de la normalidad. Globalmente, los perfiles cognitivos, de estructura cerebral, daño neuronal e inflamación fueron estables longitudinalmente.

Conclusión: Los participantes presentaron alteraciones cognitivas en atención/funciones ejecutivas y memoria, acompañadas de apatía,

Objetivos: Conocer los síntomas autonómicos y neuropáticos en el síndrome de fatiga crónica/encefalomiélitis miálgica (SFC/EM) y condición pos-COVID, así como su posible relación con la cognición, comparando estos dos tipos de pacientes con controles sanos (CS).

Material y métodos: Se evaluó la función neuro-hemodinámica mediante monitorización continua de frecuencia cardiaca (FC), tensión arterial en reposo y maniobra de respiración profunda, Valsalva y Tilt test. La función autonómica y sensorial de fibra fina se evaluó mediante Sudoscan y potenciales evocados térmicos, respectivamente. Finalmente, se realizó una evaluación neuropsicológica completa.

Resultados: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre grupos en la FC, siendo el grupo EM/SFC el que mayor FC presentaba. 31% del grupo SFC/EM y 13,8% de pos-COVID cumplieron criterios de síndrome de taquicardia ortostática postural (POTS). El 34% de SFC/EM y el 19,5% de pos-COVID tenían valores patológicos en extremidades superiores en el Sudoscan. En los potenciales evocados, se encontraron diferencias significativas en latencias de respuesta al calor, siendo mayor en SFC/EM (686 ± 16), seguido de pacientes pos-COVID (676 ± 15) y finalmente los CS (552 ± 13). Una mayor FC en el Tilt test se relacionó con un peor rendimiento cognitivo en los pos-COVID ($\text{Rho} = -.36$, $p = .001$).

Conclusión: En ambos síndromes es frecuente la presencia taquicardia inapropiada en reposo y POTS. El predominio de afectación en extremidades superiores en el Sudoscan sugiere una neuropatía de fibra fina no longitud dependiente. Así mismo, las latencias prolongadas de los estímulos de calor sugieren daño en fibras amielínicas C. Los resultados sugieren una relación entre la taquicardia y el Brain Fog en pacientes pos-COVID.

18685. PERFIL DE DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES CON LONG-COVID SYNDROME. EXPERIENCIA DE UNA CONSULTA DE NEURO-COVID

Rodríguez Jiménez, L.¹; Sánchez-Guijo Benavente, Á.¹; Reyes Bueno, J.¹; González Sotomayor, M.¹; Serrano Castro, P.¹; Estivill Torrús, G.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Regional Universitario de Málaga; ²Servicio de Neurociencias. Complejo Hospitalario Carlos Haya.

Objetivos: La infección por coronavirus (SARS-CoV-2) conlleva una gravedad derivada de la respuesta inflamatoria del huésped que implica la liberación de una tormenta de citoquinas proinflamatorias. Esta tormenta no solo produce síntomas agudos, también síntomas crónicos, lo que se conoce como *long-COVID syndrome*. Este síndrome se asocia con fatiga grave y síntomas neuropsiquiátricos, especialmente deterioro en las funciones cognitivas conocido como *brain fog*. Nuestro objetivo es valorar dicha afección crónica y su repercusión cognitiva.

Material y métodos: Analizamos a los pacientes evaluados en la consulta de neuro-COVID de nuestro hospital, estableciendo un perfil de síntomas cognitivos.

Resultados: Se estudió a 96 pacientes con una media de edad de 48 años, siendo el 75% mujeres. Del total, el 59,4% presentaba formación académica superior. Los factores de riesgo vasculares no fueron relevantes. El 20,8% estaba previamente diagnosticado de trastorno ansioso-depresivo. Necesitaron de ingreso hospitalario el 36,5%, de los cuales 5 pacientes fueron ingresados en la UCI y solo 1 necesitó intubación. El síntoma principal del 65,6% por lo que fueron derivados fue deterioro cognitivo. La mediana del MoCA (Montreal Cognitive Assessment) fue de 25, estando más afectada la memoria diferida (96,4% < 5), seguida por la atención (65,1% < 6) y el lenguaje (53% < 3). Además, el 63,6% presentó depresión y el 72,3% ansiedad pos-COVID.

Conclusión: El *long-COVID syndrome* parece ser más relevante en la población femenina de mediana edad con formación académica superior, afectando principalmente a la memoria diferida, la atención y el lenguaje. Por el contrario, no parece estar relacionado con la gravedad de la infección.

19475. IDENTIFICACIÓN DE SUBPOBLACIONES DE MONOCITOS INFLAMATORIOS PERIFÉRICOS EN PACIENTES CON CEFALEA COVID-19: UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

González Martínez, A.¹; Sánchez Cerrillo, I.²; Tsukalov, I.²; Fernández Lázaro, I.³; Landete, P.⁴; Aldave, B.⁴; Sánchez-Alonso, S.⁵; Sánchez-Azofra, A.⁶; Marcos-Jiménez, A.⁵; Ávalos, E.⁴; Alcaraz-Serna, A.⁵; de los Santos, I.⁷; Mateu-Albero, T.⁵; Esparcia, L.⁵; López-Sanz, C.⁵; Martínez-Fleta, P.⁵; Gabrie, L.⁵; del Campo Guerola, L.⁵; de la Fuente, H.⁵; Sánchez-Madrid, F.⁸; Calzada, M.⁸; González-Álvaro, I.⁹; Alfranca, A.⁵; Muñoz-Calleja, C.⁵; B Soriano, J.⁴; Ancochea, J.⁴; Vivancos, J.³; Martín-Gayo, E.⁸

¹Unidad de Cefaleas. Servicio de Neurología. Servicio de Inmunología. Hospital Universitario de la Princesa. Instituto de Investigación Sanitaria Princesa; ²Servicio de Inmunología. Hospital Universitario de la Princesa & Instituto de Investigación Sanitaria Princesa; ³Unidad de Cefaleas. Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ⁴Servicio de Neumología. Hospital Universitario de la Princesa & Instituto de Investigación Sanitaria Princesa; ⁵Servicio de Inmunología. Hospital Universitario de la Princesa & Instituto de Investigación Sanitaria Princesa; ⁶Servicio de Neumología. Hospital Universitario de la Princesa & Instituto de Investigación Sanitaria Princesa; ⁷Área de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario de la Princesa & Instituto de Investigación Sanitaria Princesa; ⁸Servicio de Inmunología. Hospital Universitario de la Princesa & Instituto de Investigación Sanitaria Princesa. UAM; ⁹Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de la Princesa & Instituto de Investigación Sanitaria Princesa.

Objetivos: La cefalea es una manifestación importante durante la infección por SARS-CoV-2. Estudios previos han demostrado que se asocia con un curso más benigno. Sin embargo, los mecanismos subyacentes aún son desconocidos. Los monocitos son un vínculo entre la respuesta inmune innata y adaptativa. El objetivo de este estudio fue valorar la presencia de inflamación periférica a través de la caracterización de subpoblaciones de monocitos y su relación con otros factores asociados a la cefalea COVID-19.

Material y métodos: Este estudio de casos y controles incluye pacientes hospitalizados por COVID-19 con neumonía con (casos) y sin (controles) cefalea en marzo de 2020. Los datos demográficos, clínicos y de laboratorio se obtuvieron de las historias clínicas. Las subpoblaciones de monocitos se evaluaron mediante citometría de flujo.

Resultados: De un total de 58 pacientes con COVID-19, 33/58 (56,9%) mujeres, 11/58 (18,9%) desarrollaron cefalea. La edad media fue de 59,9 (AD: 14,9), 60,7 (DE: 15,7) años en pacientes con cefalea y 59,8 (DE: 14,6) en pacientes sin cefalea; hubo 6/11 (54,5%) mujeres entre los pacientes con dolor de cabeza y 28/47 (59,6%) entre los pacientes sin cefalea. Se describen los niveles de monocitos no clásicos en sangre, monocitos transicionales y clásicos en pulmón en pacientes con COVID-19 y cefalea. El porcentaje de monocitos totales fue similar entre los dos grupos. No hubo diferencias en proteína C reactiva (PCR) ni IL-6.

Conclusión: Nuestros resultados describen los niveles de monocitos clásicos, transicionales y no clásicos en la cefalea por COVID-19; asimismo, sugieren que los monocitos migran preferentemente de la sangre a otro tejido en pacientes con COVID-19.

18849. RELACIÓN ENTRE QUEJAS COGNITIVAS SUBJETIVAS (“NIEBLA MENTAL”) Y LA FUNCIÓN COGNITIVA, LA FATIGA Y LOS SÍNTOMAS NEUROPSIQUEÁTRICOS EN EL SÍNDROME POS-COVID

Delgado Alonso, C.¹; Díez Cirarda, M.¹; Pérez Izquierdo, C.²; Oliver Mas, S.¹; Martínez Petit, Á.³; Fernández Romero, L.¹; Valles Salgado, M.¹; Gil Moreno, M.¹; Yus, M.⁴; Matías-Guiu, J.¹; Matías-Guiu Antem, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Departamento de Agricultura e Ingeniería Forestal. Centro Universitario Plasencia; ³Departamento de Ingeniería Electrónica. Universidad Politécnica Madrid; ⁴Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: La “niebla mental” (*Brain fog*) consiste en síntomas cognitivos subjetivos, y se han descrito de forma frecuente tras la infección por SARS-CoV-2. Sin embargo, la relación entre la niebla mental y la función cognitiva objetiva, la fatiga y los síntomas neuropsiquiátricos no está clara. Nuestro objetivo fue examinar las características de la niebla mental, y entender cómo la fatiga, el rendimiento cognitivo, y los síntomas neuropsiquiátricos y su relación mutua, influyen en las quejas cognitivas subjetivas.

Material y métodos: Se incluyeron 170 pacientes con síndrome pos-COVID y fueron evaluados con un protocolo neuropsicológico exhaustivo. Se utilizó la escala FLEI para caracterizar las quejas cognitivas subjetivas. Se exploraron las relaciones entre la cognición subjetiva y varias escalas y pruebas validadas de fatiga, función cognitiva y síntomas neuropsiquiátricos mediante análisis de correlaciones y análisis de la mediación.

Resultados: Los déficits cognitivos encontrados se centraron principalmente en atención/velocidad procesamiento y memoria. Se encontró que la fatiga fue el principal mediador entre la cognición objetiva y subjetiva, mientras que el efecto de la depresión fue indirecto y mediado a través de la fatiga.

Conclusión: La niebla mental asociada a este síndrome se caracteriza principalmente por déficits en atención y memoria, además de la presencia de fatiga, siendo esta el principal mediador entre la cognición objetiva y subjetiva. Estos hallazgos enfatizan el papel de la fatiga y el funcionamiento cognitivo en la fisiopatología de la niebla mental y apoyan la necesidad de considerar varios factores en el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes.

19070. ALTERACIÓN ESTRUCTURAL, COGNITIVA Y ANALÍTICA EN UNA COHORTE DE PACIENTES AFECTADOS POR LA COVID-19

Fajardo Sanchís, J.¹; Puche Candel, Á.²; González Díaz, J.³; Masó Navarro, M.³; Alcaraz Soto, M.³; García de Guadiana, L.²; Cerdán Sánchez, M.¹; Villegas, I.¹; Ripollés, P.⁴; Ruiz Marín, M.⁵

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Santa Lucía; ²Servicio de Laboratorio. Hospital General Universitario Santa Lucía; ³Servicio de Radiología. Hospital General Universitario Santa Lucía; ⁴Music and Auditory Research Laboratory (MARL). Department of Psychology. Center for Language Music and Emotion (CLaME). New York University; ⁵Departamento de Métodos Cuantitativos. Universidad Politécnica de Cartagena.

Objetivos: Hay evidencia de anomalías cerebrales en el contexto de infección por la COVID-19. Tenemos como objetivo evaluar los mecanismos inflamatorios que respaldan sus efectos directos en el favorecimiento del deterioro cognitivo y la inducción del daño neuronal.

Material y métodos: Reclutamos una cohorte de 160 personas que contrajeron la COVID-19 entre 2020 y 2021, teniendo acceso a una resonancia magnética cerebral previa. En este seguimiento posterior a la COVID-19, los participantes se sometieron a pruebas conductuales-cognitivas, otra resonancia magnética y a la extracción de sangre para cuantificar la presencia de inflamación crónica (incluyendo niveles de CRP, MMP-9, ferritina, glutamato e IL-6 entre otros).

Resultados: 35 pacientes cumplieron todos los criterios de inclusión y exclusión. Identificamos un empeoramiento significativo de las medidas de la materia gris comparándola con la prueba de neuroimagen previa. Aquellos pacientes que presentaban mayor atrofia, presentaban problemas en la memoria visual a corto y largo plazo, atención selectiva y funciones ejecutivas ($p < 0,02$, $p < 0,04$, $p < 0,05$, $p < 0,01$). Además, presentaron mayores niveles de marcadores de inflamación que también se correlacionaron con mayor nivel de atrofia de sustancia gris ($IL-6$, $p < 0,02$; PCR , $p < 0,05$).

Conclusión: En nuestra cohorte encontramos daño estructural en pacientes que sufrieron la COVID-19, como lo demuestra un empeoramiento de las medidas de materia gris. Además, el daño inducido por la COVID-19 se correlaciona con medidas conductuales de deterioro cognitivo y biomarcadores de inflamación. Se necesitan estudios a largo plazo para demostrar si estas consecuencias pueden ser parcialmente reversibles o si estos efectos persistirán.

19902. ALTERACIÓN MULTIDOMINIO EN LA MEMORIA EPISÓDICA EN EL SÍNDROME POS-COVID

Oliver Mas, S.; Matías-Guiu Antem, J.; Delgado Alonso, C.; Valles Delgado, M.; Delgado Álvarez, A.; Cuevas Estancon, C.; Fernández Romero, L.; Gil Moreno, M.; Matías-Guiu Guía, J.; Díez-Cirarda, M.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: La memoria es uno de los dominios cognitivos que se ha visto alterado en el síndrome pos-COVID. Existe escasa información acerca qué subprocesos están alterados en este dominio, lo que resulta relevante para el tratamiento. El objetivo fue conocer las alteraciones en la memoria episódica en pacientes con síndrome pos-COVID evaluada con la prueba Loewenstein-Acevedo Scale for Semantic Interference and Learning (LASSI-L), una prueba que evalúa los procesos de codificación, almacenamiento, evocación interferencia semántica proactiva y retroactiva, y recuerdo diferido.

Material y métodos: Se incluyó a 157 pacientes con síndrome pos-COVID y 75 controles sanos equivalentes en edad, sexo y años de educación. La prueba LASSI-L fue administrada en ambos grupos y los pacientes fueron evaluados mediante un protocolo neuropsicológico completo.

Resultados: Los pacientes con síndrome pos-COVID mostraron significativamente menor desempeño en todas las subpruebas del LASSI-L, tanto en recuerdo libre (FRA1: $p < 0,001$; FRB1: $p < 0,001$), recuerdo con claves (CRA1: $p < 0,001$; CRB1: $p = 0,004$) recuerdo breve-diferido (CRA2 CRB2), y recuerdo diferido (DR) ($p < 0,001$). Estas diferencias mostraron un tamaño del efecto alto-muy alto, sobre todo en recuerdo con claves ($d = 0,356$) y recuerdo diferido ($d = 0,402$).

Conclusión: Los hallazgos muestran un déficit en la capacidad de aprendizaje y recuerdo en pacientes con síndrome pos-COVID, mostrando mayor alteración en recuerdo demorado. Asimismo, también se observan dificultades en la recuperación de la interferencia semántica proactiva y retroactiva. Estos resultados sugieren una afectación de múltiples procesos implicados en la memoria episódica.

18668. TRATAMIENTO DE LA FATIGA CRÓNICA Y DE LA AFECTACIÓN COGNITIVA DEL COVID-19 PERSISTENTE CON OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA

García Estévez, D.¹; López Pérez, Á.²; Gómez Márquez, H.³; Miguens Vázquez, X.⁴

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense; ²Servicio de Anestesia y Reanimación. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense; ³Servicio de Neumología. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense; ⁴Servicio de Rehabilitación. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.

Objetivos: La fatiga crónica y la alteración cognitiva o niebla mental, son dos síntomas discapacitantes que forman parte del síndrome del COVID-19 persistente, y para los cuales no hay disponible un tratamiento específico eficaz. El objetivo del presente estudio fue valorar la eficacia del tratamiento con oxigenoterapia hiperbárica (TOH) sobre los síntomas neurológicos del COVID persistente.

Material y métodos: Se estudiaron 11 pacientes (8 M/3 H) diagnosticados de COVID persistente que presentaban fatiga crónica y niebla mental. Los pacientes se sometieron a 40 sesiones con TOH de 90 minutos de duración y a una presión de 2,8 ATA. Antes de entrar en cá-

mara hiperbárica y un mes postratamiento, los pacientes cumplieron escalas de fatiga (escala de gravedad de la fatiga (FSS) y escala modificada del impacto de la fatiga (MFIS)), cognitiva (*symbol digit modalities test (SDMT)*), de depresión (Beck Depression Inventory) y de calidad de vida (Euro-Qol-5 dimensiones y escala analógica visual (VAS)).

Resultados: La edad media fue de $43,5 \pm 7,4$ años. No hubo efectos adversos del TOH. Los pacientes mejoraron significativamente en las variables principales del estudio, la fatiga (FSS: $56,4 \pm 5,9$ vs. $42,2 \pm 12,8$, $p = 0,005$; MFIS: $64,3 \pm 15,1$ vs. $42,6 \pm 16,0$, $p = 0,001$) y afectación cognitiva (SDMT: $39,4 \pm 13,1$ vs. $45,7 \pm 11,8$, $p = 0,028$). Los síntomas depresivos (BDI: $27,3 \pm 10,8$ vs. $17,2 \pm 11,8$, $p = 0,015$) y la calidad de vida (Euro-Qol-5D: $9,2 \pm 1,3$ vs. $7,7 \pm 1,6$, $p = 0,005$; VAS score: $42,6 \pm 20,2$ vs. $61,6 \pm 21,0$, $p = 0,005$) también mejoraron con el tratamiento. Ocho pacientes se incorporaron a su trabajo/actividad habitual.

Conclusión: El TOH se mostró seguro y fue eficaz para reducir la fatiga crónica y los problemas cognitivos que forman parte del COVID-19 persistente.

18988. RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL SUEÑO Y VARIABLES EMOCIONALES Y COGNITIVAS EN INDIVIDUOS CON CONDICIÓN POS-COVID

Carnes Vendrell, A.¹; Piñol Ripoll, G.²; Ariza, M.³; Cano, N.³; Segura, B.⁴; Junque, C.⁴; Béjar, J.⁵; Barrué, C.⁵; Nautilus, P.³; Garolera, M.³

¹Servicio de Neurociencias. Hospital Universitario Santa María;

²Servicio de Neurociencias. Hospital Universitario Santa María;

³Clinical Research Group for Brain, Cognition and Behavior. Consorci Sanitari Terrassa; ⁴Psicología Médica, Departamento de Medicina. Universidad de Barcelona; ⁵Facultad de Informática de Barcelona (FIB). Universitat Politècnica de Cataluña.

Objetivos: Las personas con condición pos-COVID-19 (PCC) refieren una peor calidad del sueño. El objetivo de este estudio fue estudiar la relación entre la calidad del sueño con el rendimiento cognitivo y los síntomas de ansiedad y depresión en sujetos con PCC.

Material y métodos: Incluimos 368 personas con PCC y 123 controles sanos (HC) del Proyecto NAUTILUS (NCT05307549 y NCT05307575). Se recolectaron datos sociodemográficos y comorbilidades previas. La cognición global se evaluó con el Montreal Cognitive Assessment (MoCA), los fallos de memoria diarios con el Memory Failures of Everyday Questionnaire (MFE-30), la calidad del sueño con el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), la ansiedad con la Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) y la depresión con el Patient Health Questionnaire (PHQ-9).

Resultados: De los 368 sujetos con PCC, 203 no estuvieron hospitalizados (edad media $47,16$, desviación estándar $9,46$), 83 fueron hospitalizados ($53,51 \pm 8,76$) y 82 permanecieron en la UCI ($52,93 \pm 8,48$). Encontramos diferencias estadísticamente significativas en la puntuación total del PSQI entre PCC y HC ($p < 0,0001$) y dichas diferencias se mantenían significativas independientemente de la gravedad de la PCC. Encontramos correlaciones positivas entre individuos con PCC en PSQI y PHQ-9 ($r = 0,469$), GAD-7 ($r = 0,277$), MFE-30 ($r = 0,371$), y correlaciones negativas entre PSQI y MoCA ($r = -0,247$) ($p < 0,05$ para todos).

Conclusión: Estos resultados indican que una peor calidad del sueño podría estar relacionada con un peor rendimiento cognitivo, a la vez que se relaciona con mayores niveles de depresión, ansiedad y más quejas diarias de fallos de memoria.

19049. IMPACTO DE LA COVID-19 EN EL ICTUS ISQUÉMICO AGUDO EN LA ERA DE LA VACUNACIÓN

Gallego Sánchez, Y.¹; Paul Arias, M.¹; García Díaz, A.¹; Freixa Cruz, A.¹; Vázquez Justes, D.¹; Mauri Capdevila, G.¹; Salvany, S.²; Sancho

Saldaña, A.¹; Ruiz, E.¹; San Pedro, E.¹; Sanahuja, J.¹; Gil, M.¹; González Mingot, C.¹; Quilez, A.¹; Purroy, F.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ²Servicio de Neurociencias. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Objetivos: Existe poca evidencia previa sobre el efecto de la vacunación contra la COVID-19 en el pronóstico de pacientes con ictus isquémico agudo. Investigamos esta posible asociación en una cohorte prospectiva de pacientes con ictus isquémico agudo.

Material y métodos: Reclutamos los pacientes valorados como código ictus entre septiembre de 2021 y marzo de 2023. Se evaluaron variables clínicas, etiología, datos de imagen y MRS al alta. En todos los casos se realizó reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa para COVID-19. Comparamos pacientes con COVID-19 versus pacientes sin COVID-19.

Resultados: Se incluyeron un total de 497 pacientes. La edad media fue de $72,6$ años. 200 (40,3%) pacientes eran mujeres. La mediana de la puntuación NIHSS basal y la mRs al alta fueron $5,0$ (2,0-10,0) y $2,0$ (1,0-4,0). Se observó oclusión de grandes vasos (LVO) en 143 (28,8%) pacientes. 444 (89,3%) habían sido vacunados. Solo 34 (6,8%) de ellos resultaron infectados por COVID-19. 8 (23,5%) de ellos presentaban síntomas respiratorios al inicio del ictus. A diferencia de estudios previos realizados en los inicios de la pandemia de COVID-19, no se observaron diferencias significativas en la edad, la distribución de los factores de riesgo vascular, la gravedad, la proporción de LVO y el MRS entre ambos grupos. Los pacientes con COVID-19 tuvieron una mayor proporción de ictus cardioembólico (41,9 frente a 29,8%, $p = 0,011$).

Conclusión: En la era de la vacunación, la infección por COVID-19 parece no afectar la presentación y el pronóstico al alta.

Neuroepidemiología + Neurogeriatría

19589. ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA ATROFIA MULTISISTEMA EN REGIÓN DEL NORTE DE ESPAÑA

Arondo Gómez, P.¹; Vicente Cemborain, E.²; Gastón Zubimendi, I.³; Clavero Ibarra, P.³; Sánchez Ruiz de Gordoa, J.³; Martí Andrés, G.³; Delfrade Osinaga, I.²; Valentí Azcárate, R.⁴; Enguita Germán, M.⁵; Erro Aguirre, M.³

¹Grupo de Neuroepigenética. NavarraBiomed. Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdisNA); ²Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdisNA); ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Navarra; ⁴Servicio de Neurología. Clínica Arcángel San Miguel; ⁵Unidad de Metodología. NavarraBiomed. Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdisNA).

Objetivos: Analizar la incidencia, prevalencia, fenotipos clínicos, supervivencia y retraso diagnóstico de la atrofia multisistema (AMS) en una región del norte de España.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de base poblacional, incluyendo todas las personas residentes de 2012 a 2021 (10 años) obtenidas a partir de los Sistemas de Información Sanitaria disponibles de donde se define la población con sospecha diagnóstica de AMS.

Resultados: Se han confirmado 32 casos de AMS de un total de 844 casos revisados (13 AMS-C y 19 AMS-P), 21 hombres y 11 mujeres con una edad mediana de $65,4$ años en el inicio clínico, siendo de $67,7$ y $64,7$ años en AMS-P y AMS-C, respectivamente. La incidencia global cruda y estandarizada (ESP2013) es de $4,94$ (3,38-6,97) y $5,3$ (3,46-7,13) por cada 100.000 habitantes en el periodo de 10 años y la prevalencia puntual al final del seguimiento (31/21/2021) de $1,97$ (1,05-3,36) por cada 100.000 habitantes. La forma de presentación más