

20040. ¿POR QUÉ NEUROLOGÍA HA EMPEORADO DE MANERA PROGRESIVA EN LA ELECCIÓN DE PLAZAS DE ESPECIALIZACIÓN?

Guijarro Castro, C.¹; Estallo Guijarro, L.²

¹Área de Neurología. Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional. Ministerio de Sanidad; ²Servicio de Anestesia. Hospital Rey Juan Carlos.

Objetivos: La elección de las plazas de la especialidad de Neurología ha pasado de estar entre las cuatro más populares en 2016 a ser la decimotercera de la convocatoria actual (2023). Los electores se han decantado por especialidades médico-quirúrgicas.

Material y métodos: Los datos de las adjudicaciones y demográficos se han obtenido de la publicación oficial del Ministerio de Sanidad.

Resultados: En los últimos 3 años ha habido un cambio y se ha pasado de que el 9% de los primeros 100 números del MIR 2022 elegían Neurología, a ser un 4% en los primeros 100 números y un 4,5% en los primeros 1.000 (convocatoria 2023; número de orden del 19 al 5.144). El número de plazas ofertadas se ha incrementado en los últimos 5 años, siendo respectivamente de 131, 141, 153, 171 y 182 plazas. En la convocatoria 2022, el número de orden fue de 11 al 5.543 con una mediana de 2.477; en 2021, del 21 al 5.363, con mediana de 1.841; en 2020, del 8 al 4.525 con mediana 1.623 y en 2019, del 3 al 4.432, con mediana 2.105. El 68,8% del total son mujeres. Neurología se encontraría estable en cuanto a la necesidad futura de especialistas (70%), pero la oferta laboral puede ser determinante en los cambios de elección.

Conclusión: Neurología ha empeorado de manera progresiva en la elección de plazas de especialización desde 2020. Aunque hacen falta estudios y encuestas realizadas a tutores de residentes, residentes y egresados, la tendencia es que las especialidades médico-quirúrgicas son cada vez más populares.

21516. PROPUESTA DE MEJORA DE LA VARIABILIDAD CLÍNICA DESDE LA PERSPECTIVA ECONÓMICA: ESTUDIO DE COSTE POR PACIENTE EN EL ICTUS AGUDO COMO HERRAMIENTA DE MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL

Fernández Maiztegi, C.¹; Acaturri Ayesta, M.²; Guajardo Remacha, J.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces;

²Subdirectora de Evaluación Económica. Hospital Universitario de Cruces; ³Director Gerente. Hospital Galdakao-Usansolo.

Objetivos: Uno de los retos a los que se enfrentan las organizaciones sanitarias es su sostenibilidad. El objetivo de la atención sanitaria es ofrecer los mejores resultados en salud, de forma segura, utilizando los recursos de manera responsable, adecuada y equitativa. La variabilidad de la atención clínica no solo aumenta el coste sino que también empeora la calidad de la atención, obteniendo peores resultados en salud. La aplicación de protocolos, guías clínicas y de la evidencia científica son estrategias que pueden ayudar a reducirla. Este trabajo propone estudiar la variabilidad clínica desde una perspectiva diferente.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo de los pacientes ingresados por ictus isquémico agudo durante 2022. Análisis de su ruta asistencial, análisis del coste de proceso y coste por paciente, estudio de su variabilidad y de su relación con la ruta asistencial.

Resultados: En 2022 ingresaron en nuestro servicio 553 pacientes con ictus isquémico, con un coste total de 6.631.925 € y un coste por paciente medio de 11.993 €, con una variabilidad de coste alta (máximo 146.560 € y mínimo 285 €). El análisis de los segmentos de gasto y su comparación con la media muestra diferencias en la ruta de los pacientes y permite llegar a la razón clínica de esa variabilidad en cada paciente, ayudando a detectar áreas de mejora.

Conclusión: El estudio de costes puede utilizarse como herramienta de mejora de la gestión asistencial. Su variabilidad se relaciona directamente con la variabilidad clínica y su análisis nos puede ayudar a entender, predecir y reducir las variaciones de la práctica clínica.

NeuroCOVID-19 + Neurobiología

20150. CALIDAD DEL SUEÑO EVALUADA MEDIANTE ACTIGRAFÍA EN PARTICIPANTES CON CONDICIÓN POS-COVID-19: RELACIÓN CON VARIABLES COGNITIVAS

Carnes Vendrell, A.¹; Piñol Ripoll, G.²; Targa, A.²; Tahan, N.³; Ariza, M.⁴; Cano, N.⁴; Segura, B.⁵; Junque, C.⁶; Béjar, J.⁷; Barrié, C.⁷; Garolera, M.⁴

¹Unidad de Trastornos Cognitivos. Hospital Universitario de Santa María; ²Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida). Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ³Unidad de Trastornos Cognitivos. Hospital Universitari Santa Maria; ⁴Área de Neurociencias. Consorci Sanitari Terrassa; ⁵Departament de Psiquiatria i Psicobiologia Clínica. Universidad de Barcelona; ⁶Institut de Neurociències. Universidad de Barcelona; ⁷Departament de Ciències de la Computació. Universitat Politècnica Catalunya.

Objetivos: 1) Evaluar la calidad del sueño mediante la monitorización con actigrafía de muñeca de participantes con condición pos-COVID-19 (PCC) leves y graves; 2) compararlo con medidas subjetivas de calidad del sueño como el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI); 3) y ver si el tiempo total de sueño o la eficiencia del sueño podrían afectar el rendimiento cognitivo de los PCC.

Material y métodos: 49 individuos con PCC del Proyecto NAUTILUS (NCT05307549 y NCT05307575) que fueron monitoreados durante una semana con actigrafía, evaluados con una extensa batería neuropsicológica y PSQI.

Resultados: Solo encontramos diferencias significativas entre el PCC leve (media [M] 37,35; desviación estándar [DE] 12,65) y PCC-UCI (M 27,19; DE 10,11) en el número de despertares (p = 0,008). También encontramos correlación entre el tiempo total de sueño de ambas medidas (actigrafía y PSQI) (p = 0,006; rho Spearman -0,369). En cuanto al tercer objetivo, encontramos tendencia a la significación en el rendimiento de memoria visual inmediata (p = 0,054), atención (p = 0,056) y cognición social (p = 0,062) según la eficiencia del sueño (a menor eficiencia del sueño, peor rendimiento cognitivo).

Conclusión: Los resultados indican que, aunque el PSQI proporciona indicadores clínicamente relevantes del sueño, existen resultados divergentes entre las medidas del sueño autoinformadas y objetivas con actigrafía. Además, encontramos una tendencia a la significación en el rendimiento cognitivo en los participantes de PCC según su eficiencia del sueño, no con el tiempo total de sueño, lo que podría indicar que el primero es más importante para la función cognitiva de los PCC.

20110. ESTUDIO DEL VOLUMEN DEL PLEXO COROIDEO EN EL SÍNDROME POS-COVID Y SU ASOCIACIÓN CON CAMBIOS COGNITIVOS Y CEREBRALES

Díez Cirarda, M.¹; Yus Fuertes, M.²; Delgado Alonso, C.¹; Gil Martínez, L.²; Jiménez García, C.³; Gil Moreno, M.¹; Gómez Ruiz, N.²; Oliver Mas, S.¹; Polidura, C.²; Jorquera, M.²; Gómez Pinedo, U.¹; Arrazola, J.²; Sánchez Ramón, S.³; Matías-Guiu, J.¹; González Escamilla, G.⁴; Matias-Guiu A, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Radiología. Hospital Clínico San Carlos; ³Servicio de Inmunología. Hospital Clínico San Carlos; ⁴Departamento de Neurología. University Mainz.

Objetivos: El deterioro cognitivo es muy prevalente en los pacientes con condición pos-COVID (CPC) y se ha relacionado con cambios cerebrales. Los mecanismos subyacentes de estas alteraciones siguen siendo poco conocidos, pero se han considerado principalmente la neuroinflamación y los mecanismos inmunitarios. En este sentido, se ha propuesto el volumen del plexo coroideo (PC) como marcador de neuroinflamación. El objetivo fue investigar el PC en pacientes con CPC y

evaluar sus relaciones con la cognición, el cerebro y las alteraciones inmunológicas.

Material y métodos: Se reclutaron 129 pacientes con CPC tras una media de $14,79 \pm 7,17$ meses de evolución desde la infección y 36 controles sanos. Los participantes se sometieron a una evaluación neuropsicológica, de neuroimagen multimodal y de marcadores inmunológicos.

Resultados: Los pacientes mostraron un aumento del volumen del PC en comparación con los controles sanos. El aumento del PC se asoció con disfunción cognitiva, reducción del volumen de sustancia gris en áreas frontales y subcorticales, cambios de sustancia blanca y en conectividad funcional. Se identificó un papel moderador del PC entre las alteraciones en sustancia gris y el desempeño cognitivo. Estos cambios en el PC también estaban relacionados con alteración en los monocitos intermedios.

Conclusión: La integridad del PC puede desempeñar un papel relevante en la fisiopatología de la disfunción cognitiva y cambios cerebrales detectados en la CPC. La función previamente documentada del PC en el mantenimiento de la homeostasis cerebral y la regulación de la entrada de células inmunitarias en el cerebro apoya la presencia de mecanismos neuroinflamatorios en la condición pos-COVID.

20776. ANÁLISIS EXHAUSTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS COGNITIVAS EN EL SÍNDROME POS-COVID: ESTUDIO DE 241 PACIENTES CON SÍNTOMAS COGNITIVOS

Delgado Alonso, C.; Díez Cirarda, M.; Oliver Mas, S.; Valles Salgado, M.; Cuevas, C.; Valiente Gordillo, E.; Gil Moreno, M.; Fernández Romero, L.; Peña de Diego, L.; Barroso Rosales, Y.; López Carbonero, J.; Delgado Álvarez, A.; Matías-Guiu Guía, J.; Matías-Guiu Antem, J.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: Los síntomas cognitivos son uno de los síntomas más frecuentes en pacientes con síndrome pos-COVID (SPC). Aunque se han asociado distintos factores de riesgo al desarrollo de este síndrome, la influencia de variables como la edad, la gravedad de los síntomas, el género, la presencia de reinfecciones, la ola de contagio o el tiempo de evolución apenas ha sido explorada. Nuestro objetivo fue examinar la influencia de estas variables para definir el perfil cognitivo de estos pacientes, así como determinar posibles diferencias en el rendimiento cognitivo asociadas a estos factores.

Material y métodos: Se incluyeron 241 pacientes con SPC tras $18,38 \pm 9,21$ meses desde la primera infección por SARS-CoV-2. Se les evaluó con un protocolo neuropsicológico exhaustivo. Además, se incluyeron escalas validadas para la fatiga y los síntomas neuropsiquiátricos. El efecto de los distintos factores analizados sobre cada uno de los test se llevó a cabo mediante análisis de covarianza (ANCOVA).

Resultados: Los déficits cognitivos encontrados se centraron principalmente en los dominios de atención, memoria y funciones ejecutivas. El análisis mostró un efecto significativo del ingreso hospitalario y la edad, mostrando peor rendimiento aquellos pacientes de mayor edad e ingresados durante la fase aguda, sin efecto de las otras variables.

Conclusión: Nuestro estudio confirma la influencia de determinadas variables en el desarrollo de este síndrome, así como en los síntomas cognitivos que muestran los pacientes. Considerar estos factores puede ser útil para una mejor definición del perfil cognitivo de estos pacientes y entender su posible relación con la fisiopatología del síndrome.

20148. DÉFICITS COGNITIVOS ASOCIADOS A LAS ALTERACIONES DEL SUEÑO EN PACIENTES POS-COVID-19

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

¹Unidad de Trastornos Cognitivos. Hospital Universitario de Santa María; ²Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida). Hospital

Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ³Departament de Psiquiatria i Psicobiologia Clínica. Universidad de Barcelona; ⁴Institut de Neurociències. Universidad de Barcelona; ⁵Departament de Ciències de la Computació. Universitat Politècnica Catalunya.

Objetivos: Evaluar la cognición de los participantes con condición pos-COVID-19 (PCC) en relación con la calidad del sueño y analizar los posibles moderadores de este efecto, como la calidad de vida (European Quality of Life- 5 Dimensions, EQ-5D), fatiga (Chadler Fatigue Questionnaire, CFQ), reserva cognitiva (Cuestionario Reserva Cognitiva, CRC) y quejas cognitivas subjetivas (Memory Failures of Everyday Questionnaire, MFE-30).

Material y métodos: 373 individuos con PCC y 126 controles sanos (HC) del Proyecto Nautilus (NCT05307549 y NCT05307575) que fueron evaluados con una extensa batería neuropsicológica.

Resultados: Los participantes PCC con una mala calidad del sueño tienen un riesgo 4,3% mayor de déficits de memoria verbal inmediata que los que tienen buena calidad del sueño (OR 1,043; IC95%: 1,023-1,063). Además, el riesgo de tener déficits de memoria verbal inmediata se multiplica por 2,4 cuando la puntuación EQ-5D es baja (OR 0,33; IC95%: 0,145-0,748); en cambio, tienen un menor riesgo de tener déficits de memoria visual diferida cuando CRC es mayor (OR 0,963; IC95%: 0,929-0,999). En cuanto a la velocidad de procesamiento, los participantes PCC con una mala calidad del sueño tienen un 6,7% más de riesgo de tener estos déficits a medida que aumenta la MFE-30 (OR 1,059; IC95%: 1,024-1,096); el riesgo de reducir la velocidad de procesamiento se triplica cuando EQ-5D es más baja (OR 0,021; IC95%: 0,003-0,141).

Conclusión: La mala calidad subjetiva del sueño es un posible desencadenante de déficits cognitivos. Las estrategias terapéuticas para mejorar la calidad del sueño podrían reducir estas alteraciones y quizás el deterioro cognitivo de personas con PCC.

20210. ESTIMULACIÓN POR CORRIENTE DIRECTA EN PACIENTES POS-COVID PARA EL TRATAMIENTO DE LA FATIGA Y DISFUNCIÓN COGNITIVA. COMPARACIÓN DE DOS DIANAS TERAPÉUTICAS COMBINADAS CON ENTRENAMIENTO COGNITIVO

Oliver Mas, S.; Matías-Guiu, J.; Delgado-Alonso, C.; Delgado-Álvarez, A.; Cuevas, C.; Fernández-Romero, L.; Matías-Guiu, A.; Valles-Salgado, M.; Gil-Martínez, L.; Gil-Moreno, M.; Yus-Fuertes, M.; Matías-Guiu, J.; Díez-Cirarda, M.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: Evaluar la aplicabilidad y los efectos de la estimulación por corriente directa (tDCS) combinado con estimulación cognitiva para mejorar la gravedad de la fatiga y la disfunción cognitiva en pacientes con pos-COVID.

Material y métodos: Estudio doble ciego y paralelo para comparar los efectos a corto plazo de la tDCS en dos dianas terapéuticas: corteza prefrontal dorsolateral (DLPFC) y la corteza motora primaria (M1), asociado a estimulación cognitiva simultánea, durante 15 días consecutivos. Se realizó una evaluación basal (T1), al terminar el tratamiento (T2) y un mes después del tratamiento (T3). El objetivo principal fue ver los cambios producidos en la escala de fatiga física; FSS. Los objetivos secundarios incluyeron cambios en la fatiga cognitiva; MFIS, síntomas depresivos; BDI-II, calidad de vida; EuroQol-5D, cognición; FLEI, sueño; PSQI, dolor; BPI y efectos adversos.

Resultados: Se incluyeron un total de 64 pacientes; 32 en la corteza prefrontal dorsolateral y 31 en la M1. La media de edad fue $47,83 \pm 8,13$ años, y 52 (81,3%) fueron mujeres, los pacientes fueron incluidos con 31 meses de evolución. Los pacientes completaron el tratamiento y mejoraron significativamente los objetivos principales y secundarios.

Conclusión: Los resultados sugieren que la combinación de la estimulación por corriente directa durante un mes es factible y puede