

Material y métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes diagnosticados de EA en un hospital terciario entre enero/2020 y diciembre/2023. Se recogieron datos demográficos, clínicos, analíticos (biomarcadores de EA en LCR), estudios de imagen (TC craneal, RM cerebral, PET-FDG y PET-amiloide) y EEG. Se incluyeron pacientes que habían presentado crisis epilépticas antes y hasta 5 años después del diagnóstico de EA, excluyendo aquellos pacientes con epilepsia de inicio en la infancia-juventud y etiología conocida. Se compararon las características de pacientes con EA con y sin crisis epilépticas.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes. Edad al diagnóstico de EA $75 \pm 9,2$ años, 63% mujeres y MMSE $22,2 \pm 4,1$. El 7% presentaron crisis epilépticas, de estos 14,3% fueron de inicio generalizado, 28,5% de inicio focal, el resto fueron de inicio desconocido; 4 pacientes (57,1%) presentaron crisis previa al diagnóstico de EA. La prevalencia de crisis epilépticas fue significativamente mayor en pacientes con inicio precoz (punto de corte 65 años) comparado con pacientes con inicio tardío de EA (4/19 y 3/81 respectivamente, $p = 0,02$). No hubo diferencias significativas en cuanto a manifestaciones neuropsiquiátricas/psicofármacos utilizados, alteraciones del EEG, PET TC-FDG, PET-amiloide ni RM cerebral.

Conclusión: En nuestra serie, la prevalencia de crisis epilépticas es mayor en pacientes con EA de inicio precoz. Su identificación y manejo terapéutico precoz podría disminuir el impacto de las crisis sobre la cognición de estos pacientes.

20442. DESMIELINIZACIÓN COMBINADA CON RELACIÓN A CONSUMO EXCESIVO DE ÓXIDO NITROSO: UNA ENTIDAD EMERGENTE

Boto Martínez, R.; Catalina Álvarez, I.; Contreras Chicote, A.; Alungulese, A.; Lozano López, M.; Portela Martínez, L.; Sosa Luis, J.; García Domínguez, J.

Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Objetivos: Los síntomas neurológicos secundarios al consumo recreativo de óxido nitroso (N2O) son un problema social emergente en otros países del entorno, donde cursa de forma epidémica. En España no se han reportado series de casos por el momento, pero su uso recreacional está aumentando en clubes nocturnos. Presentamos cuatro pacientes con afectación neurológica tras consumo excesivo de N2O.

Material y métodos: Recogimos todos los pacientes con diagnóstico final de trastorno neurológico por consumo de N2O en un hospital terciario en el último año.

Resultados: Identificamos 4 casos: hombres jóvenes (19-30 años) consumidores de N2O inhalado, crónico y alta dosis. La manifestación inicial fue un cuadro agudo de parestesias ascendentes en miembros inferiores, con dificultad para la marcha asociada. En todos los casos se observó desmielinización central y/o periférica: en tres hubo datos de mielopatía, en tres de polineuropatía. El resto de pruebas complementarias descartó otras etiologías. En tres de los cuatro casos se instauró tratamiento con vitamina B12. Se recomendó cese de consumo en todos.

Conclusión: Los trastornos neurológicos por N2O se han relacionado con déficit de vitamina B12 por interferencia en su metabolismo, generando una desmielinización secundaria. El tratamiento empírico consiste en la administración intramuscular de vitamina B12 con mejoría clínica parcial y pronóstico funcional incierto. Es un problema epidémico y establecido en Reino Unido, mientras que en España parece un problema emergente. Es importante incluir como dato en la anamnesis de pacientes jóvenes con patologías desmielinizantes de origen central y/o periférico, y concienciar a la población del riesgo de esta práctica.

Neurología general IV

20379. ICTUS ISQUÉMICO SECUNDARIO A TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE VARICES GÁSTRICAS CON CIANOCRILATO EN UNA PACIENTE CON FORAMEN OVAL PERMEABLE: DESCRIPCIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Santos Martín, C.; Amarante Cuadrado, C.; Montabes Medina, P.; González Arbizu, M.; Alcalá Torres, J.; Ostos Moliz, F.; Velilla Alonso, G.; de Fuenmayor Fernández de la Hoz, C.; Calleja Castaño, P.; Martínez Salio, A.; Gutiérrez Sánchez de la Fuente, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

Objetivos: Las varices gástricas están relacionadas con importante mortalidad y morbilidad en pacientes con hipertensión portal (HTP), siendo la inyección endoscópica de cianocrilato el tratamiento de elección.

Material y métodos: Caso clínico y revisión de la literatura.

Resultados: Mujer de 65 años con antecedentes de CADASIL (migraña y leucoencefalopatía) y cirrosis biliar primaria con HTP. Ingresa por hemorragia digestiva alta (HDA) por variz fúndica y shock hemorrágico asociado, tratada con cianocrilato guiado por ecoendoscopia. Durante su ingreso sufre varios episodios de focalidad neurológica (disartria y hemiparesia izquierda), visualizándose en el TC craneal focos hiperdensos multifocales, con migración en neuroimágenes sucesivas, e infartos multiterritorio de perfil embólico en la RM cerebral. El estudio etiológico evidenció únicamente un FOP, así como embolias pulmonares del cianocrilato. Se inició anticoagulación con HBPM, sustituyéndose posteriormente por antiagregación por anemización. Al alta presentaba una disartria leve aislada. Se han identificado 12 casos publicados de infartos cerebrales y 3 medulares en relación con la escleroterapia de varices esofágicas/gástricas (46,7% mujeres; mediana 51 años, rango 4-68), 4/15 con embolias sistémicas a otros niveles y 5 con FOP confirmado. En dos tercios persistieron secuelas neurológicas y un paciente falleció en relación con el ictus.

Conclusión: La embolización sistémica asociada al tratamiento con cianocrilato es una complicación rara pero grave. Dada la alta prevalencia de FOP en la población general y la posible contraindicación de la ecografía transesofágica tras una HDA, sería recomendable su cribado en pacientes con HTP y varices asociadas. Respecto a la anticoagulación, no existe evidencia científica, debiendo ponderarse el riesgo-beneficio individualmente.

21164. REVISIÓN DE HEMATOMAS SUBDURALES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL SIN NEUROCIRUGÍA DURANTE LOS AÑOS 2022-2023

Martí Sánchez, T.; Reurich Gómez, N.; Pérez Imbernón, J.; Julián Villaverde, F.; Marzo Sola, M.

Servicio de Neurología. Complejo Hospital San Pedro.

Objetivos: Analizar características clínicas, factores de riesgo (FR) y evolución de pacientes atendidos por hematoma subdural.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se recogen datos clínicos de pacientes con hematoma subdural durante 2022-2023. Análisis con SPSS.

Resultados: Se registraron 188 pacientes. Edad (media \pm desviación estándar) $78,5 \pm 14,8$ años; idéntica distribución por sexos. En 166 pacientes (88,3%) antecedente de traumatismo craneal. FR registrados: HTA 119 (63,3%) pacientes; trastorno de la marcha 78 (41,5%), deterioro cognitivo 65 (34,6%), 21 (11,2%) consumo alcohol. Tratamiento con AVK 29 (15,4%) pacientes, ACOD 21 (11,2%), antiagregación 45 (23,9%). Cronología del hematoma: 133 (80,7%) agudos; 38 (20,2%) subagudos, 17 (9%) crónicos. 23 pacientes (12,2%) con hematoma bilateral. Se derivaron a Neurocirugía 41 (21,8%) pacientes, 22