

**Objetivos:** La pandemia por COVID ha provocado numerosos cambios en la atención neurológica. Los servicios de neurología siguen adaptándose a un escenario con demanda creciente. No está claro si los motivos y perfil del paciente se han modificado respecto a prepandemia.

**Material y métodos:** Se analizó el juicio clínico de todas las primeras consultas en 2019 y 2023 categorizándolas en 9 grupos. Los pacientes fueron derivados a un hospital de tercer nivel en Madrid. Se analizaron diferencias en sexo, edad y categorías diagnósticas. Los datos fueron evaluados usando Statsmodels (versión 0.12.0). Para la categorización diagnóstica se empleó la IA de ChatGPT v4o OpenAI (2024).

**Resultados:** Se analizaron los diagnósticos de un total de 16.859 primeras consultas entre 2019 y 2023. No existieron diferencias en edad (60,5 vs. 60,1 años) y existió una leve diferencia en % de mujeres (61,7 vs. 63,5%;  $p = 0,016$ ). Globalmente, los motivos de derivación más frecuentes en 2023 fueron cefaleas (25,5%), trastornos cognitivos (18,4%) y trastornos del movimiento (8,7%). Entre 2019 y 2023 se evidenció marcado aumento de cefaleas (20,9 vs. 25,5%;  $p < 0,0001$ ), ligera reducción de epilepsia (3,5 vs. 2,9%;  $p = 0,02$ ); moderado aumento de mareo-vértigo (3,9 vs. 4,9%;  $p = 0,001$ ), leve reducción de trastornos del movimiento (9,4 vs. 8,7%;  $p = 0,001$ ) y marcada reducción de patología cerebrovascular (5,1 vs. 2,8%;  $p < 0,0001$ ).

**Conclusión:** Cuatro años después del inicio de la pandemia, se han producido cambios en los motivos de remisión a consultas externas. Se observa un marcado aumento de las derivaciones por cefalea y migraña. Es posible que el efecto de nuevas terapias en este campo haya generado un aumento de la demanda.

## 21496. INFLUENCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON EPILEPSIA

García Amor, G.; Grau López, L.; Jiménez González, M.; Carbonell Gisbert, J.; Ciurans Molist, J.; Becerra Cuñat, J.

*Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.*

**Objetivos:** Analizar si los pacientes con epilepsia realizan ejercicio físico y su asociación con un mejor control de crisis, mejor calidad de vida y el control de ansiedad y depresión.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal con una cohorte prospectiva de pacientes (abril-junio 2024). Se realizó una encuesta para analizar si realizaban ejercicio físico de forma regular (> 3 horas por semana) y el tipo. Se excluyeron pacientes con discapacidad intelectual y física que impidiera realizarlo. Se analizaron variables demográficas (género, edad) y clínicas (tipo, tiempo de evolución y frecuencia de crisis; ansiedad [GAD7]; depresión [NDDIE]; calidad de vida [QOLIE-10]; tratamiento con fármacos anticrisis; tratamiento con fármacos psicotrópicos). Se realizó un análisis estadístico posterior.

**Resultados:** Se incluyeron 82 pacientes. El 51% fueron mujeres. La edad media fue de  $42,6 \pm 14,5$  años y el tiempo de evolución de  $14,7 \pm 13,8$  años. El 60,5% realizaba ejercicio de manera regular. En el análisis univariante, la realización de ejercicio físico se relacionó con una menor proporción de pacientes con depresión (12,5 vs. 50%,  $p = 0,02$ ), menor ansiedad (29,2 vs. 53,3%,  $p = 0,01$ ) y mejor calidad de vida (75,7 vs. 58,1,  $p = 0,04$ ). El ejercicio físico no se relacionó con la frecuencia de crisis ni con la epilepsia farmacorresistente. En el análisis multivariante, una mejor calidad de vida se relacionó de manera independiente con la realización de ejercicio (OR 5,66,  $p = 0,02$ ).

**Conclusión:** La actividad física es beneficiosa en los pacientes con epilepsia y se relaciona con una mejor calidad de vida. Un mal control de crisis no impide la realización de ejercicio de manera regular.

## Neurooftalmología

### 21214. OCLUSIÓN DE ARTERIA CENTRAL DE LA RETINA ASOCIADA A DÉFICIT DE ADENOSINA DESAMINASA 2

Boy García, B.<sup>1</sup>; Zabalza, A.<sup>2</sup>; Ariño, H.<sup>2</sup>; Vilaseca, A.<sup>2</sup>; Llauredó, A.<sup>1</sup>; Elosua, I.<sup>1</sup>; Montalvo, C.<sup>1</sup>; Subirà, O.<sup>3</sup>; Marques-Soares, J.<sup>4</sup>; Buján, S.<sup>4</sup>; Montalban, X.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>3</sup>Servicio de Oftalmología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>4</sup>Unitat de Malalties Autoinflamatories de l'Adult. Servicio de Medicina Interna. CSUR de Enfermedades Autoinflamatorias. XUEC de Malalties Autoinflamatories. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

**Objetivos:** El déficit de adenosina desaminasa 2 (DADA2) es un trastorno genético autoinflamatorio consistente en ausencia/disminución de la actividad de esta enzima. Se manifiesta en forma de vasculitis con ictus de repetición, aplasia pura de serie roja e insuficiencia de médula ósea. Los objetivos de este estudio son describir las características clínicas, oftalmológicas, radiológicas y genética de dos pacientes con diagnóstico de DADA2.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de dos casos con reciente diagnóstico de DADA2.

**Resultados:** Caso 1: hombre de 46 años, sin antecedentes, que debutó a los 34 años con pérdida de agudeza visual por oclusión de arteria central de retina izquierda. En el estudio etiológico, destacaban VSG y factor VIII elevados con angio-RM sin hallazgos. Se realizó tratamiento con metilprednisolona, ácido acetilsalicílico y paracentesis sin mejoría visual. A los 42 años, presenta oclusión de la arteria central de retina derecha. Se completó el estudio cardiológico, RM cerebromedular, punción lumbar, autoinmunidad y PET-TC sin hallazgos destacables. A nivel extraocular, el paciente desarrolló ataxia de la marcha progresiva con polineuropatía axonal en extremidades inferiores e hipoacusia neurosensorial. Persiste sin percepción de luz bilateral. Estudio genético que confirma mutación c.752C>T en el gen ADA2. Actualmente, en tratamiento con adalimumab. Caso 2: hombre de 44 años, hermano del caso anterior, que presentó amaurosis permanente por oclusión de arteria cilioretiniana derecha. Se realiza RM cerebromedular que muestra lesiones inflamatorias en nervio óptico izquierdo y troncoencéfalo. Confirmado genéticamente con misma mutación.

**Conclusión:** El DADA2 debe considerarse en pacientes con isquemia retiniana de origen indeterminado en menores de 50 años.

### 20765. ENFERMEDAD DE VOGT-KOYANAGI-HARADA: ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE 14 PACIENTES

Ríos Cejas, M.<sup>1</sup>; Hernández Tost, H.<sup>1</sup>; Villar Van den Weygaert, C.<sup>1</sup>; Rodríguez Gil, R.<sup>2</sup>; Rodríguez García, P.<sup>1</sup>; Vigni, S.<sup>1</sup>; Oliva Martín, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria; <sup>2</sup>Servicio de Oftalmología. Complejo Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.

**Objetivos:** Analizar las características epidemiológicas y clínicas, tratamiento y pronóstico de los pacientes diagnosticados de enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) en nuestro medio.

**Material y métodos:** Revisión retrospectiva de historias clínicas de pacientes diagnosticados de VKH (criterios de 2001) en un hospital de tercer nivel.

**Resultados:** Se obtuvieron catorce casos, diez mujeres, con edades comprendidas entre 12 y 63 años, tres menores de 18 años. Doce eran de origen caucásico, cuatro con alguna enfermedad autoinmune de base. La mediana de seguimiento fue de 72,5 meses. Nueve debutaron con afectación bilateral y tres presentaron síntomas prodrómicos que precedieron a la afectación oftalmológica. Se describieron ocho casos