

Trastornos de la vigilia y el sueño

21136. ESTUDIO DESCRIPTIVO Y CRIBADO DE TRASTORNOS DEL SUEÑO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE TOURETTE

Brincau García, F.; Uzquiano García, R.; Montiel Rey, A.; Chacón Pascual, A.; Vázquez López, M.; Miranda Herrero, M.

Servicio de Neuropediatría. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Objetivos: Describir la prevalencia de trastornos del sueño en pacientes con síndrome de Tourette (ST) y los factores relacionados.

Material y métodos: Estudio descriptivo de pacientes menores de 18 años con ST. Para el cribado de los trastornos del sueño se utiliza el cuestionario BEARS y SDSC. Se realiza un análisis descriptivo y bivariante.

Resultados: Se incluyeron 83 pacientes con una mediana de edad de 14 años (12-16), 77,1% varones (64/83). La puntuación media del TTS en la Escala Yale fue 22,15 (13,7-30,5). El 79,5% (66/83) presenta comorbilidad psiquiátrica: TDAH 48/82 (58,5%) y TOC 34/82 (41,5%) y el 28,9% (24/83) otros diagnósticos neurológicos. El 53% (44/83) recibe tratamiento farmacológico para los tics, y el 42,1% (35/83) tratamiento de las comorbilidades. Se realizó el cuestionario del sueño a 62 pacientes (74,7%), 59 (95,2%) presentaron cribado positivo en el cuestionario BEARS y 35 (59,3%) en el SDSC, siendo el trastorno del sueño más frecuente la hipersomnolencia y el insomnio de inicio/mantenimiento (60%; 51%). La gravedad de los tics se asocia con alteración en el SDSC ($p = 0,016$), el síndrome de piernas inquietas ($p = 0,47$) y el trastorno arousal del sueño ($p = 0,46$). La presencia de TDAH se asocia con insomnio de inicio/mantenimiento ($p = 0,44$). Los pacientes con ST tienen peor calidad del sueño en relación con una población control ($p = 0,002$).

Conclusión: La prevalencia de trastornos del sueño en pacientes con ST es alta siendo más frecuente en los pacientes más graves.

20476. HALLAZGOS POLISOMNOGRÁFICOS Y CALIDAD DEL SUEÑO EN PACIENTES CON MIGRAÑA

Sánchez Rodríguez, C.¹; Lorenzo Montilla, A.²; Wix, R.³; Gago Veiga, A.¹; Sanabria, C.¹; Somovilla García Vaquero, A.¹; Quintas, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa;

²Servicio de Neurología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla;

³Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario de La Princesa.

Objetivos: Se ha descrito una relación bidireccional entre la migraña y distintos trastornos del sueño. Son pocos los estudios realizados con polisomnografía en estos pacientes. Nuestro objetivo es analizar la posible alteración en la macroestructura del sueño y estudiar si existe relación entre las alteraciones observadas, la percepción subjetiva de sueño y/o variables clínicas.

Material y métodos: Estudio unicéntrico, transversal y retrospectivo, en pacientes con migraña en seguimiento en la Unidad de Cefaleas que se realizaron polisomnografía entre julio 2018-junio 2023. Se reconocieron características demográficas, clínicas relacionadas con migraña y hallazgos polisomnográficos.

Resultados: Se incluyeron 36 pacientes, 30 (83,3%) con migraña crónica, 25 (69,4%) mujeres y edad media 52,4 (DE: 12,1) años. 22 (64,7%) describían insomnio y 23 (67,6%) somnolencia diurna. El tiempo total de sueño fue 359,5 (RIQ: 321,8-401,3) minutos, con una eficiencia del 70,8-90,4%, latencia de sueño 16,3 (RIQ: 6,4-32,7) minutos y latencia primer sueño REM 156 (RIQ: 93-239,5) minutos. La fase N1 ocupaba 5,1-14,1%, N2 45,5-64,3%, N3 9,8-26,6% y la fase REM 8,5-20,9%. La edad se asoció significativamente con una disminución del tiempo de sueño ($\rho = -0,406$, $p = 0,014$) y su eficiencia ($\rho = -0,519$, $p = 0,001$). Mayor tiempo de evolución de la migraña se asoció significativamente

con una menor latencia de sueño REM ($\rho = -0,396$, $p = 0,041$). No se observaron diferencias significativas en el resto de las variables analizadas, incluyendo los trastornos del ánimo.

Conclusión: Nuestro grupo de pacientes con migraña presentó una macroestructura del sueño alterada, caracterizándose fundamentalmente por un aumento en la latencia al primer sueño REM y un menor porcentaje de esta fase. Habría que realizar más estudios para valorar si estos resultados son extrapolables al resto de población con migraña.

21493. CARACTERÍSTICAS DE LA ESCRITURA EN PACIENTES CON TRASTORNO DE CONDUCTA DEL SUEÑO REM

Simonet Hernández, C.¹; Torricelli, R.²; Kenny, J.²; Bache, E.³; Pérez Carbonell, L.⁴; Huxford, B.⁵; Chohan, H.⁵; Leschziner, G.⁴; Lees, A.⁶; Schrag, A.⁷; Noyce, A.⁵

¹Servicio de Neurología. Queen Mary University of London; ²Wolfson Institute of Population Health. Queen Mary University of London;

³Regents College. Handwriting Expert PHTA Dip.; ⁴Sleep Disorders Centre. Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust; ⁵Wolfson Institute of Population Health. Queen Mary University London; ⁶Reta Lila Weston Institute. Institute of Neurology, UCL and National Hospital; ⁷Department of Clinical and Movement Neuroscience. UCL Institute of Neurology.

Objetivos: Análisis de patrones de escritura como manifestación motora temprana de la enfermedad de Parkinson (EP) en pacientes de riesgo con trastorno de conducta del sueño REM (TCSR).

Material y métodos: Estudio transversal de 58 participantes (TCSR confirmado por polisomnografía: 29, controles: 29). Cada sujeto copió una frase tres veces usando papel en blanco y bolígrafo. Cada tarea fue cronometrada. Con la ayuda de un grafólogo se diseñó una escala definida por la presencia de: 1) micrografía, 2) inclinación de la frase, 3) temblor oculto, 4) retrazado, 5) marcas de reposo, 6) irregularidad, 7) presión excesiva sobre papel, 8) espaciado inconsistente entre palabras. Cada ítem se puntuó de forma dicotómica dependiendo de la ausencia o presencia de cada signo. El grafólogo analizó cada escrito de forma ciega.

Resultados: El grupo de TCSR escribió con mayor lentitud (TCSR: 76,70 s (DE = 30,39); control: 61 s (DE = 10,71); $p = 0,004$). Las oscilaciones en el trazo (definido como ‘temblor oculto’) fueron la característica más común entre el grupo de TCSR (72,0 vs. 34,5%; $p = 0,005$), seguida de la inclinación de la frase (60 vs. 24%; $p = 0,005$) y mayor presión sobre papel (48 vs. 14%; $p = 0,006$). No hubo diferencias en la presencia de la micrografía entre grupos (45,4 vs. 41,4%; $p = 0,801$). La escala mostró una especificidad del 72,7% y sensibilidad del 70,6% (punto de corte 4; IC95%, 0,60-0,88).

Conclusión: Velocidad de escritura, presión sobre papel, oscilaciones del trazo e inclinación de la frase podrían ser marcadores motores tempranos de la escritura más allá de la micrografía en personas con TCSR.

20237. HUELLA DE EXPRESIÓN GENÉTICA SANGUÍNEA DE GENES INFLAMATORIOS Y REDOX DE LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Romero El Khayat, L.¹; Dakterzada, F.¹; Huerto, R.²; Carnes, A.²; Mínguez, O.³; Pujol, M.⁴; Targa, A.⁵; Barbé, F.⁶; Milanesi, E.⁷; Dobre, M.⁷; Manda, G.⁷; Cuadrado, A.⁸; Piñol Ripoll, G.²

¹Unitat de Trastorns Cognitius. Hospital Universitari Santa María de Lleida. Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida); ²Unitat de Trastorns Cognitius. Hospital Universitari Santa María de Lleida;

³Unitat del Son. Hospital Universitari Santa María de Lleida; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Santa María; ⁵Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida). Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ⁶Servicio de Neumología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ⁷“Victor Babes” National Institute of Pathology;

⁸Servicio de Neurociencias. Hospital Universitario La Paz.