

Conclusión: El funcionamiento ejecutivo, especialmente las pruebas de atención sostenida (PASAT 3D), fluidez verbal (FAS Animales) y planificación (Key Search PD) son predictores significativos del síndrome disejecutivo. Estos resultados subrayan la importancia de evaluar y tratar las funciones ejecutivas en la EM para mejorar la calidad de vida de los pacientes, optimizando la adherencia a tratamientos neuropsicológicos específicos.

21478. UN CASO DE SÍNDROME DE ALICIA EN EL PAÍS DE LAS MARAVILLAS COMO MANIFESTACIÓN DE ICTUS OCCIPITAL

Barrutia Yovera, J.¹; Tejada García, J.¹; Beltrán Rodríguez, I.¹; Villarrubia González, B.¹; González Feito, P.¹; Ruiz Hernández, A.¹; Villeta Díaz, S.¹; Mesa Martínez, R.¹; Planchart Gómez, G.²

¹Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de León;

²Servicio de Neurofisiología Clínica. Complejo Asistencial Universitario de León.

Objetivos: Varón de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial, hiperuricemia, enfermedad de Parkinson y fibrilación auricular crónica. Acude a Urgencias por inestabilidad para la marcha asociada a episodios de distorsión de las imágenes, fundamentalmente micropsias, así como dificultad para reconocer lugares y objetos habitualmente conocidos para él. Días antes había presentado una caída con traumatismo craneoencefálico sobre región parietooccipital izquierda. En la exploración, se evidenció temblor de reposo en mano derecha, rigidez y leve hipocinesia en movimientos alternantes de miembro superior derecho, sin otros hallazgos.

Material y métodos: La analítica básica fue normal. En el escáner se observaron lesiones isquémicas subagudas occipitales derechas y en hemisferio cerebeloso izquierdo. El electroencefalograma mostró una actividad eléctrica dentro de los límites de la normalidad sin actividad epileptiforme.

Resultados: Los episodios de distorsión de la percepción de la realidad que presentaba el paciente corresponden al síndrome de Alicia en el país de las maravillas, en este caso relacionados a la lesión isquémica occipital.

Conclusión: Conviene conocer este síndrome infrecuente, que puede ser manifestación clínica de una lesión estructural.

20918. CONVERSIÓN ENTRE ROWLAND UNIVERSAL DEMENTIA ASSESSMENT SCALE (RUDAS) Y TEST MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) EN POBLACIONES MAYORITARIAS Y MINORITARIAS

Delgado Alonso, C.; Delgado Álvarez, A.; Valles Salgado, M.; Matías-Guía, J.; Matías-Guía Antem, J.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: Algunos de los test de *screening* más utilizados presentan limitaciones en su aplicación en relación con variables culturales. Por ello, se destaca la necesidad de utilizar herramientas de detección transcultural. El test MMSE se considera un estándar en entornos clínicos y de investigación, pero otros test como RUDAS ha demostrado su utilidad en la detección de diversas enfermedades neurológicas como la enfermedad de Alzheimer (EA). Obtener tablas de conversión entre ambos test podría ser útiles para aquellos estudios en los que el RUDAS constituya la prueba de elección. Nuestro objetivo fue obtener una tabla de conversión para predecir las puntuaciones MMSE a partir del test RUDAS, proporcionando un método sencillo para comparar ambas pruebas.

Material y métodos: Se incluyeron 689 participantes: 433 controles sanos y pacientes con EA GDS 4-5 (n = 256) de población mayoritaria y minoritaria (participantes de otras nacionalidades distintas a la española o etnia diferente a la mayoritaria). Se utilizó el método de

igualación equipercentil para obtener la tabla de concordancia en una muestra de entrenamiento con participantes cognitivamente sanos y personas con EA.

Resultados: Los estudios de validación mostraron una fiabilidad moderada-excelente. Se alcanzaron coeficientes de correlación intraclase de 0,92 tanto en la muestra de población mayoritaria como minoritaria.

Conclusión: Este estudio proporciona una tabla de conversión de fácil aplicación entre el test RUDAS y MMSE para mejorar la comparabilidad de ambas pruebas de detección cognitiva considerando participantes de poblaciones mayoritarias y minoritarias, lo que podría ser útil para fines clínicos y de investigación.

21599. FORMACIÓN PARA PACIENTES Y FAMILIARES DE PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE: BENEFICIOS PERCIBIDOS

García Vaz, F.; Rodríguez de la Fuente, O.; Fuster, M.; Sabín Muñoz, J.; Esain González, I.; García Hernández, R.; Blasco Quílez, R.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

Objetivos: Valorar los beneficios percibidos por pacientes y familiares de personas con esclerosis múltiple (EM) tras asistir a un programa de formación (PFOR) sobre síntomas y estrategias de manejo de la enfermedad.

Material y métodos: Se realiza un programa formativo mensual, abierto para pacientes y familiares de personas con EM, sobre síntomas y estrategias de manejo de la enfermedad. Al finalizar dicho programa se realiza una encuesta de satisfacción en línea.

Resultados: Se recogen 52 respuestas de las cuales un 84,4% eran pacientes; 81,3% mujeres; a partir de 18 años. El 93,8% estaba completamente o bastante de acuerdo con que la formación había supuesto una mejora de la calidad asistencial. El 83,4% estaba completamente o bastante de acuerdo con que PFOR les había ayudado a comprender mejor los síntomas de la enfermedad; el 80,3% con haber entendido mejor el funcionamiento cognitivo en la EM; el 87,5% con haber comprendido y aprendido estrategias de manejo de la fatiga; el 84,4% haber comprendido los cambios del estado de ánimo; mientras el 81,3% ha incorporado mejores estrategias de afrontamiento ante la enfermedad; el 81,2% ha entendido mejor los cambios en el entorno familiar y el 100% de los familiares entienden mejor a su familiar con EM.

Conclusión: La formación a pacientes y familiares de personas con EM tienen efectos positivos en la comprensión de la sintomatología física, cognitiva, emocional y del papel de la fatiga. Ayuda a incorporar estrategias óptimas de afrontamiento de la enfermedad, a entender los cambios familiares y mejorar la adaptación de las familias.

20855. ALTERACIONES COGNITIVAS NO LINGÜÍSTICAS EN LA AFASIA PROGRESIVA PRIMARIA Y SUS VARIANTES

Fernández Romero, L.; Oliver Mas, S.; Delgado Alonso, C.; Díez Cirarda, M.; Valiente Gordillo, E.; López Carbonero, J.; Matías-Guía, J.; Gil Moreno, M.; Matías-Guía Antem, J.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: La afasia progresiva primaria (APP) es un síndrome caracterizado por la pérdida progresiva del lenguaje de causa neurodegenerativa. Sin embargo, recientemente se ha observado que otros dominios cognitivos más allá del lenguaje también podrían verse alterados desde fases incipientes, lo que a su vez podría tener interés desde el punto de vista diagnóstico. El objetivo del estudio fue identificar las alteraciones cognitivas no lingüísticas en la APP y sus variantes.

Material y métodos: Estudio transversal en el que se incluyeron 170 pacientes con APP y 74 controles. Los pacientes fueron clasificados mediante una batería de lenguaje, PET-FDG y biomarcadores en LCR en APP-NF (N = 69), APP-S (N = 30) y APP-L (n = 71). La edad media fue