

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 disexecutivo. 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; Villetta 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 MINIMENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) EN POBLACIONES MAYORITARIAS Y MINORITARIAS

Delgado Alonso, C.; Delgado Álvarez, A.; Valles Salgado, M.; Matías-Guiu Guía, J.; Matías-Guiu 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 intraclass 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 Quilez, 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 el 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-Guiu Guía, J.; Gil Moreno, M.; Matías-Guiu 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

70,83 ± 8,12 años, 62,7% fueron mujeres. Los pacientes fueron evaluados mediante ACE-III y los siguientes test cognitivos: *span* de dígitos, TMT-A y B, Figura de Rey (copia y memoria a 3 minutos) y VOSP.

Resultados: Todas las variantes de APP puntuaron significativamente peor que los controles en casi todos los dominios estudiados. El grupo de APP-L obtuvo peores puntuaciones en las tareas de visuoconstrucción y memoria episódica. APP-NF obtuvieron peores puntuaciones que APP-S en el *span* de dígitos.

Conclusión: Este estudio demuestra la afectación en los dominios cognitivos no lingüísticos en la APP y sus variantes, con un patrón diferencial entre las diferentes variantes que podría ser útil en el diagnóstico y evolución de los pacientes.

21266. APPLICACIÓN DE LA BATERÍA NEUROPSICOLÓGICA DEL PROYECTO NEURONORMA EN PACIENTES CON DEMÉNCIA POR CUERPOS DE LEWY

López Carbonero, J.; Valles Salgado, M.; Delgado Álvarez, A.; Delgado Alonso, C.; Díez Cirarda, M.; Valiente Gordillo, E.; Gil Moreno, M.; Matías-Guiu Antem, J.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: Explorar el perfil neuropsicológico de pacientes con demencia por cuerpos de Lewy mediante test incluidos en el proyecto Neuronorma, relacionándolos con la evolución de la enfermedad.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Se recogió información de pacientes con demencia por cuerpos de Lewy atendidos entre 2012 y 2024. Se incluyeron test de funciones ejecutivas (digit span, TMT, SDMT, Stroop, torre de Londres), fluencia verbal, memoria verbal (FCSRT), memoria visual (FCRO) y habilidades visoespaciales (JLO, VOSP). Se realizaron dos test de cribado (MMSE, ACE-III) y se administraron los cuestionarios FAQ e IDDD de actividades de la vida diaria para medir la gravedad de la demencia.

Resultados: Se incluyeron 26 pacientes con demencia por cuerpos de Lewy con estudio neuropsicológico completo, con edades entre 58 y 83 años, tiempo de evolución entre 1 y 9 años, siendo un 62% varones. La mayoría debutaron con síntomas cognitivos, siendo los principales síntomas asociados parkinsonismo, alucinaciones visuales e hipersensibilidad a antipsicóticos. En las pruebas neuropsicológicas observamos rendimiento deficitario multidominio ajustado por edad y escolaridad, especialmente en atención, tiempo de respuesta, memoria, fluencia verbal y habilidades visoespaciales. Solo 7 pacientes cumplían criterios de demencia por MMSE. Observamos correlaciones significativas moderadas o fuertes entre escalas funcionales y subtest de *span* visual, denominación y FCRO, dominios de atención, memoria y lenguaje del ACE-III.

Conclusión: Este es el primer trabajo que describe los resultados de la batería Neuronorma en la demencia por cuerpos de Lewy, mostrando su perfil característico. Observamos correlaciones significativas entre ciertos subtest y la gravedad de la demencia

Trastornos de la vigilia y el sueño + Dolor neuropático P

21460. TRASTORNO DE LA CONDUCTA DEL SUEÑO REM Y SU RELACIÓN CON ATROFIA CORTICAL PRECOZ

Vilema Ortiz, J.; Ruhland Paulete, S.; Vargas García, L.; Olmedo Menchén, T.; Abenza Abildúa, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía.

Objetivos: La presencia de atrofia cortical radiológica (focal o difusa) previa al desarrollo de síntomas de deterioro cognitivo podría predecir

los casos tempranos de enfermedad neurodegenerativa en pacientes con trastorno de conducta de sueño REM (TCSR).

Material y métodos: Análisis descriptivo retrospectivo observacional de pacientes diagnosticados de TCSR desde 2012 hasta 2022. Todos con TC o RM craneal, evaluados por un neurorradiólogo.

Resultados: Se incluyeron 54 pacientes: 21 mujeres (38,88%) y 33 hombres (61,12%); edad media al diagnóstico de TCSR: 69,04 ± 12,62 años, 10 (18,52%) con atrofia cortical mayor a la esperada para la edad, 21 (38,88%) con diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa, 33 (61,12%) persisten como idiopáticos, casi todos con más de 5 años de evolución. De los 10 pacientes con mayor atrofia, todos fueron diagnosticados de enfermedad neurodegenerativa (1 con degeneración corticobasal, 1 con Parkinson, 1 con corea, 3 con cuerpos de Lewy y 4 con Alzheimer).

Conclusión: Casi la mitad de nuestra serie ha desarrollado una enfermedad neurodegenerativa en los primeros 10 años de evolución. La mayoría de ellos presentaban atrofia cortical global medida por la escala de atrofia cortical global (GCA) en el primer año de diagnóstico, sin otra sintomatología neurológica. Los pacientes que no mostraban atrofia cortical al diagnóstico no han desarrollado todavía la enfermedad neurodegenerativa en 10 años de evolución. En nuestra experiencia, la ausencia de atrofia cortical en RM o TC craneal (medida por escalas como la GCA) al diagnóstico de TCSR parece predecir los casos de evolución más lenta. Estos datos deberían ser corroborados con series más amplias.

21471. USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET, DURACIÓN DEL SUEÑO Y EXCESO DE PESO EN ADOLESCENTES DE CASTELLÓN

Carrasco Espí, P.¹; Rallo Martín, L.²; Cots de la Dueña, I.³; González Sánchez, M.³; Jovaní Casano, C.²

¹Unidad Mixta de Investigación Epidemiología, Ambiente y Salud. FISABIO. Universitat Jaume I. Universitat de València. CIBERESP;

²Hospital General de Castelló. Universitat Jaume I; ³Universitat Jaume I.

Objetivos: Estudiar la relación entre el uso problemático de internet, la duración del sueño y el índice de masa corporal (IMC) en una población de adolescentes de Castellón.

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal que incluyó 85 adolescentes (58,8% niñas y 41,2% niños; edad entre 12-15 años) de centros escolares de Castellón durante el curso 2022-2023. El uso de internet se obtuvo mediante la escala validada EUPI-a (rango 0-44; una puntuación ≥ 16 se consideró uso problemático). Se preguntó las horas de sueño y se realizaron mediciones de la talla y el peso mediante las cuales se calculó el z-score del IMC. Se compararon porcentajes mediante el test chi cuadrado. Se estudió la correlación entre variables mediante el coeficiente de Spearman.

Resultados: El 15,9% mostró un uso problemático de internet. Se observó mayor porcentaje en niños 24,2% que en niñas 10,2%, aunque no se alcanzó la significación estadística ($p = 0,162$). El porcentaje de sobrepeso fue del 14,1% sin encontrar diferencias entre niños y niñas. Se observó una relación inversa entre el uso de internet y la duración del sueño ($r = -0,219$; $p = 0,030$). No se observó relación entre uso de internet e IMC ($p > 0,05$). Se observó una relación inversa entre la duración del sueño y el IMC ($r = -0,247$; $p = 0,049$).

Conclusión: El aumento de uso de internet se relaciona con una menor duración del sueño y una menor duración del sueño con un mayor IMC en adolescentes de Castellón. Son necesarias estrategias de intervención para prevenir o reducir el uso problemático de internet en adolescentes.