



P-018 - Neuropatía diabética clínica y subclínica: evaluación de una nueva metodología para la cuantificación y detección de alteraciones en los subtipos de las fibras nerviosas sensitivas

A. Lloveras Rubio^a, G. Fuente^b, D. Braver^c, S. Odriozola^d, M.B. Odriozola^d, B. Guio^a y A. Odriozola Orlandi^a

^aClínica Diagonal, Barcelona. ^bHospital Durand, Buenos Aires, Argentina. ^cHospital de Clínicas San Martín. Facultad de Medicina de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. ^dPhi Med Europe, Barcelona. ^eHospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Demostrar la capacidad diagnóstica sobre las disfunciones de las fibras nerviosas sensitivas (DN) de pequeño y gran tamaño en pacientes diabéticos (DM1-2), por el nuevo instrumento portátil NerveCheck.

Material y métodos: 198 DM1-2, examinados con NerveCheck para neuropatía diabética periférica (NDP), por umbrales de percepción vibración (VPT), frio (CPT), calor (WPT) y dolor (HPT) en comparación con las herramientas clínicas: McGill cuestionario, puntuación total de los síntomas (TSS); puntuación de discapacidad por neuropatía (NDS); diagnóstico de neuropatía según consenso del Neurodiab. Pearson chi² (PChi); Kappa concordancia (KCA).

Resultados: Test completo NerveCheck (NCK.CT) vs conjunto de herramientas clínicas (TSS + PQ + NDS (CCT), PChi = 26,1054 Pr 0,0001, KCA = 64,25% Prob Z = 0,0001. CCT detectó NDP en 65,05% de un 100% de NerveCheck y 37,5% fueron + para TSS de un 100% de las NDP diagnosticadas por NerveCheck PChi = 5,2578, Pr = 0,022, KCA 60,31% Prob > Z = 0,001; DN VPT en 64% de 100% con NCK CT Pr = 0,00001. Se ha detectado una disfunción sensitiva significativa mayor en DM1-2 con NCK CT comparado con CCT.

Conclusiones: El nuevo QST portátil NerveCheck, posee un hardware y software que permiten detectar y cuantificar los subtipos de disfunciones clínicas y subclínicas sensitivas de manera más eficaz que con las herramientas de uso clínico asistencial habitual.