



O-046 - EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA Y NEUROFISIOLÓGICA EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

A.M. Castellano Guerrero^a, J.F. Martín Rodríguez^b, P. Mir Rivera^c y M.A. Martínez Brocca^a

^aHospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ^bInstituto de Biomedicina, Sevilla. ^cHospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Estudiar si existen evidencias de deterioro cognitivo en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) mediante el estudio neurofisiológico y neuropsicológico. Analizar las posibles asociaciones entre las variables clínicas, neuropsicológicas y neurofisiológicas.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal en pacientes adultos con DM1 y sujetos control. La evaluación neuropsicológica se realizó con pruebas neuropsicológicas validadas como la BNS, ToLx, TMT, figura compleja de Rey, FAS, WCST, lista de palabras de la escala Weschler. Para la evaluación neurofisiológica se utilizaron la estimulación magnética transcraneal (EMT) y Estimulación eléctrica. Se recogieron variables clínicas relacionadas con la diabetes y se procedió a la Monitorización continua de glucosa (iPro®2) en los 6 días previos a la evaluación neurocognitiva tanto para pacientes con DM1 como para sujetos control.

Resultados: 54 participantes (27 pacientes con DM1 y 28 controles) con edad y años de escolarización homogéneos. Peor rendimiento neuropsicológico en pacientes con DM1, especialmente en procesos ejecutivos como memoria de trabajo, sistema inhibitorio y flexibilidad cognitiva ($p < 0,05$), como en procesos mnésicos visuales y verbales ($p < 0,05$), así como en velocidad de procesamiento ($p < 0,05$). Estos déficits se asocian significativamente a la presencia de hipoglucemias graves, un mayor nivel de HbA1c y mayor años de evolución de la enfermedad. Neurofisiológicamente, los pacientes con DM1 presentan menor inhibición tanto en el protocolo SICI como en LICI.

Conclusiones: Se observa un peor rendimiento neuropsicológico en pacientes adultos con DM1, especialmente en áreas mnésicas y ejecutivas, así como un tiempo generalizado lento que podría asociarse a un enlentecimiento psicomotor. Este rendimiento neuropsicológico se relaciona con una menor inhibición neurofisiológica en pacientes con DM1, así como con una mayor exposición a hipoglucemias graves, mayor nivel de HbA1c y mayor años de evolución de la enfermedad.