



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-294. - TOPOGRAFÍA DE LOS REFLEJOS PRIMITIVOS EN LAS DEMENCIAS: ESTUDIO CON PET-FDG

J. Matías-Guiu Antem<sup>1</sup>, M.N. Cabrera Martín<sup>2</sup>, M. Fernández Matarrubia<sup>1</sup>, A. Ortega Candil<sup>2</sup>, C. Rodríguez Rey<sup>2</sup>, M.J. Pérez Castejón<sup>2</sup>, L. Lapeña Gutiérrez<sup>2</sup>, J. Matías-Guiu Guía<sup>1</sup> y J.L. Carreras Delgado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivo:** Los reflejos primitivos se inhiben durante los primeros años de vida, pudiendo reaparecer en circunstancias de lesión cerebral. Se han relacionado con disfunción frontal, pero su topografía exacta no ha sido definida. El objetivo del estudio fue delimitar las regiones cerebrales con reducción del metabolismo de la glucosa en pacientes con deterioro cognitivo con reflejos primitivos.

**Material y método:** Estudio prospectivo de un grupo de pacientes evaluados por sospecha de deterioro cognitivo, realizándose exploración neurológica, neuropsicológica y tomografía por emisión de positrones (18F-FDG-PET). Se compararon los pacientes con presencia y ausencia de RP. Se realizó un análisis basado en vóxels utilizando Statistical Parametric Mapping (SPM 8).

**Resultado:** Se incluyeron 99 pacientes (33 con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer, 33 con demencias del complejo Pick y 33 casos con otros diagnósticos). El 53,5% fueron mujeres, y la edad media fue de  $71 \pm 9,7$  años, con  $3,6 \pm 2,9$  años de evolución desde el primer síntoma. Se observó al menos un reflejo primitivo en 43 casos (43,4%). En el grupo de pacientes con reflejos primitivos se observó un menor metabolismo cerebral en el giro frontal superior derecho e izquierdo (área 6 de Brodmann) y en el putamen derecho e izquierdo.

**Conclusiones:** Los hallazgos en la PET-FDG demuestran un hipometabolismo a nivel del giro frontal superior y putamen, lo que sugiere que la disfunción del circuito motor córtico-estriatal (área motora suplementaria – putamen – tálamo) puede ser la base anatómica de los reflejos de liberación frontal.