



6049-640. ESTADO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTES QUE HAN SUFRIDO UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

María Rosa Fernández Olmo¹, Ángel Martínez Nogueras², Carmen Rosario Sáez Zea², Rosario Claudia Sánchez Yepes², José Pablo Martín Molina¹, Montserrat de la Fuente Gómez¹, María Teresa Moyano Benito¹ y Juan Alfonso Andradre Ortega¹ del ¹Complejo Hospitalario de Jaén y ²Universidad de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe cierta evidencia de que los pacientes con enfermedades cardiovasculares presentan mayor riesgo de sufrir deterioro cognitivo, no obstante, aún no se ha definido con precisión qué perfil neuropsicológico presentan estos pacientes, ni los mecanismos concretos que vinculan las enfermedades cardiovasculares con el deterioro cognitivo. El objetivo fue evaluar el rendimiento cognitivo de los pacientes que ha sufrido un infarto agudo de miocardio (IAM) y valorar los posibles predictores de dicho déficit.

Métodos: Se realizó un estudio observacional transversal, incluyéndose a 44 pacientes que habían sufrido un IAM que realizaban el programa de Rehabilitación Cardíaca. Se les administró una batería de pruebas neuropsicológicas y se recogieron medias sociodemográficas y médicas. La enfermedad cerebrovascular fue criterio de exclusión.

Resultados: Edad 55 ± 7 años; 36 varones, 8 mujeres. HTA 57,1%, diabetes mellitus 36,2%, dislipemia 29,7%, FEVI baja 34%. El 75% mostraron alteración en velocidad de procesamiento, 39% atención, 22% memoria de trabajo, 21% control inhibitorio, 18% flexibilidad mental, 22% memoria inmediata, 39% memoria corto plazo, 43% memoria largo plazo, y 43% fluidez verbal fonológica. Los modelos de regresión lineal, ajustados por edad, sexo y educación, mostraron vinculación entre FEVI y las siguientes variables dependientes: Letras y números ($R^2 = 0,21$; $p = 0,029$); Clave de números ($R^2 = 0,28$; $p = 0,006$); TMT-B ($R^2 = 0,21$; $p = 0,03$); FAS ($R^2 = 0,17$; $p = 0,037$); TAVEC memoria inmediata lista-A ($R^2 = 0,3$; $p = 0,069$), lista-B ($R^2 = 0,41$; $p = 0,016$); recuerdo 5º ensayo lista-A ($R^2 = 0,44$; $p = 0,01$); recuerdo total lista-A ($R^2 = 0,55$; $p = 0,001$); MCP-libre ($R^2 = 0,38$; $p = 0,026$), MCP-claves ($R^2 = 0,48$; $p = 0,005$); MPL-libre ($R^2 = 0,46$; $p = 0,007$); MLP-claves ($R^2 = 0,47$; $p = 0,007$); reconocimiento ($R^2 = 0,37$; $p = 0,026$), falsos positivos ($R^2 = 0,3$; $p = 0,07$); intrusiones en recuerdo libre ($R^2 = 0,52$; $p = 0,002$); Fluidez verbal semántica (prendas de vestir) ($R^2 = 0,41$; $p = 0,025$); Figura Compleja de Rey recuerdo inmediato ($R^2 = 0,26$; $p = 0,036$).

Conclusiones: Los pacientes que han sufrido un IAM presentan alteraciones atencionales, de memoria y del funcionamiento ejecutivo, siendo la FEVI predictora de un peor rendimiento de las funciones cognitivas exploradas.