

durante al menos 4 semanas. Se excluyeron pacientes que recibieron simultáneamente otros psicofármacos. Todos recibieron pautas de tratamiento no farmacológico convencional. En cada grupo se analizaron diferentes parámetros de eficacia: latencia subjetiva de sueño (LSS), número de despertares nocturnos (NDN) y prolongación del tiempo total de sueño (PTTS).

Resultados: Revisadas 190 HC, seleccionamos en total 40 pacientes consecutivos, 20 en cada grupo, media de edad de 48 años (rango 20-60), 55% de cada grupo fueron hombres. Los pacientes del grupo Zolpidem tuvieron una LSS media de 35 minutos, el NDN fue 3 y la PTTS de 1 hora. En el grupo Eszopiclona la LSS media fue 39 minutos, el NDN 3 y la PTTS de 1.10 horas.

Conclusiones: Ambos grupos de tratamiento mostraron resultados de eficacia similares, ya que no encontramos diferencias estadísticamente significativas entre ellos. Es necesario un estudio prospectivo comparativo doble ciego en una población mayor para poder analizar más profundamente ambas drogas en la práctica clínica.

65- EVALUACIÓN DEL SUEÑO Y SUS TRASTORNOS DURANTE EL EMBARAZO: RESULTADOS PRELIMINARES

Valensi SM, Martín Bertuzzi F, Ponce de León M, Rojas J, Cristiano E.

Hospital Italiano- Hospital Privado Córdoba (estadística)

Introducción y objetivos: Según algunos estudios, entre un 66 y 94% de las gestantes reconocen sufrir algún problema relacionado con el sueño. Estas modificaciones se producen como consecuencia de cambios físicos, hormonales y fisiológicos que acontecen durante la gestación. Existen escasas investigaciones sobre los trastornos del sueño en embarazadas por lo que se diseñó este estudio que describe la magnitud de este problema en las gestantes de nuestro medio.

• Informar resultados preliminares sobre tipo de trastornos del sueño que aparecen durante la gestación y sobre la impresión subjetiva sobre las características emocionales de sus sueños.

Materiales y métodos: Estudio observacional de corte transversal, prospectivo, mediante encuestas anónimas a 109 embarazadas en consultorios externos del Servicio de Obstetricia. Se realiza escala de Epworth (ESE), Cuestionario de Oviedo (COS), cuestionario sobre síndrome de piernas inquietas (SPI), cuestionario sobre intercurencias que dificultan el sueño, características emocionales de las ensueñaciones de Gruet (CEEG). Sesgo: muestra insuficiente.

Resultados: Resultados preliminares: Primer trimestre de embarazo: 19,27%, el 36,7% el segundo y el 44% el tercero. Edad promedio 32,2±5 años. El 35%: primigesta; 100% en pareja; 83,5% trabajaba y el 28% realizaba ejercicio en forma regular. El 2,8% refirió tener hipertensión arterial; 8,3% dislipidemia y 16,5% enfermedad tiroidea conocida. Tres pacientes fuman. Diagnóstico de SPI en 20,2%.

ESE moderado/severo en 18,3/17,4% respectivamente. Uso de drogas ilícitas: 1 y consumo de alcohol: 2.

El motivo más frecuente por el cual se fragmentó el sueño fue la necesidad de orinar.

El COS promedio fue de 26,76±8,49 puntos, detectándose 41 pacientes con insomnio (37,6%).

La CEEG: media de 39,8%, 32% reportaron sueños agradables.

Conclusiones: Los datos obtenidos hasta el momento, nos permite comentar sobre la importancia de historia clínica y evaluación de calidad de sueño, además de la historia obstétrica, para mejorar la calidad de atención, logrando embarazos más controlados desde todo punto de vista.

66- TRASTORNOS DEL SUEÑO EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON (EP)

Sad A, Scribano P, Fita Y, Della Bianca G, Atalah D, Fuentes V, Riveros M, Frías I, Lucero N, Ricceti J, Deabato C, Buonanotte C, Buonanotte F.

Hospital Nacional de Clínicas de Córdoba

Introducción y objetivos: la EP es un proceso neurodegenerativo crónico que se inicia entre los 40 y 70 años, cursa con síntomas motores y no motores. El objetivo es determinar la prevalencia de trastornos del sueño en pacientes con EP y analizar su calidad del sueño.

Materiales y métodos: estudio observacional descriptivo en pacientes con EP que consultaron al HNC. Los pacientes fueron evaluados con los siguientes tests: NMS QUEST (non motor symptomsquest) H&Y (hoehn&yahr), UPDRS (unified parkinson disease rating scale), Parkinson Disease Sleep Scale (PDSS).

Resultados: 91 pacientes: femenino (43%), masculino (57%); duración de la enfermedad: menor o igual a 5 años (temprana): 72% pacientes y mayor a 5 años (tardía) 28% pacientes. UPDRS en evolución temprana: 36,59, UPDRS en evolución tardía: 57, 71, H&Y en evolución temprana: 1.5 mediana, H&Y en evolución tardía: 2.5 mediana. PDSS para el total de la muestra 107, PDSS en evolución temprana: 109, PDSS en evolución tardía: 101. Frecuencia de presentación de trastornos del sueño: somnolencia diurna 23%, insomnio 65%, pesadillas, sueños vividos 35%, sueños actuados 31%, piernas inquietas 41%, nocturia 84%. En los dos grupos evolutivos la nocturia fue el síntoma más frecuente. En el grupo de evolución temprana el insomnio (70%) fue el síntoma más frecuente, mientras que en el grupo de evolución tardía fueron las pesadillas, y las piernas inquietas ambas con el 57%.

Conclusiones: Los trastornos del sueño son síntomas frecuentes en pacientes con EP y están incluidos dentro del gran grupo de las manifestaciones no motoras. Se presentan tanto en etapas iniciales como tardías. Los pacientes con evolución tardía de la enfermedad presentaron un mayor deterioro en las actividades de la vida diaria, el comportamiento y calidad del sueño.

67- CARACTERÍSTICAS POLISOMNOGRÁFICAS EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS

Valensi SM (1), Maggi S (1), Ponce de León M (1), Tanzi M (1), Cristiano E (1), Lucero C (2).

Hospital Italiano. Hospital Privado de Córdoba

Introducción y objetivos: Los trastornos del sueño se incrementan y cambian con la edad. Sin embargo, son subinvestigados y/o ignorados. Objetivo: Describir los hallazgos polisomnográficos (PSG) en pacientes

mayores de 65 años.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se analizó desde Junio del 2011 a Diciembre de 2012. Variables analizadas: edad, IMC, puntuación en la escala de Epworth, Latencia Sueño (LS), Eficiencia Sueño (ES), LREM, % REM e Índice Apneas Hipoapneas (IAH).

Se dividió en 3 Grupos: G 0(entre 65-70 años), G1(entre 71- 75 años), Grupo 2: > de 75 años).Se analizó los datos de la serie general y las diferencias intergrupos. Las variables continuas se expresó: media, DS y ES. La diferencia de las medias entre los grupos con ANOVA. Las variables nominales se expresaron en porcentajes, realizándose tablas de contingencia con la frecuencia de cada variable analizada. La significancia estadística se realizó con prueba de Chi cuadrado. Se consideró significativa una $p < 0.05$. Los datos fueron analizados con el programa estadístico Stat View. Sesgo: una noche de estudio.

Resultados: Se incluyeron 551 pacientes, siendo el 54, 44% (300) varones. Edad promedio $72,48 \pm 6,26 \pm 0,26$ años, IMC de $29,17 \pm 5,84 \pm 0,25$ kg/m², ESE de $8,51 \pm 5,33 \pm 0,23$ puntos, LS de $30,01 \pm 36,76 \pm 1,56$ mn, ES de $66,81 \pm 17,06 \pm 0,72$ %, Lat REM de $144, \pm 81,55 \pm 3,53$ mn, % de sueño REM de $14,04 \pm 8,28 \pm 0,35$ % IAH de $15,64 \pm 19,42 \pm 0,82$ eventos/ hora. El 45% (253) tenía entre 65-70, el 26 % (138) entre 71-75 años, el 29 % (160) más de 75 años. El G 2 tenía menor IMC que el G 1 ($28,17 \pm 5,42 \pm 0,43$ vs $29,70 \pm 6,09 \pm 0,39$; $p=0,01$).

Conclusiones: Las alteraciones del sueño nocturno fueron más importantes en los pacientes mayores de 75 años. El IAH se incrementó con la edad, no asociándose a un incremento del IMC probablemente asociado a proceso neurodegenerativo. Es el primer estudio en Latinoamérica al respecto. Más estudios son necesarios.

68- ASOCIACIÓN DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES EN PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS INMUNO-MEDIADAS

Alonso R, Melamud L, Aguirre F, Di Egidio M, Rey R, Villa A.

*Sección de Neuroinmunología y Electrofisiología,
División Neurología, Hospital JM Ramos Mejía,
Ciudad Autónoma de Buenos Aires.*

Introducción y objetivos: Las enfermedades autoinmunes son trastornos complejos causados por una combinación entre predisposición genética y factores ambientales. La coexistencia general de las enfermedades autoinmunes es del 20% -30%. Este es el primer estudio que investiga la asociación de trastornos autoinmunes en pacientes con Esclerosis Múltiple (EM), Neuromielitis Óptica (NMO), Miastenia Gravis (MG) y la Polineuropatía Desmielinizante Inflamatoria Crónica (CIDP) en la población argentina. Nuestro objetivo es estudiar la coexistencia de trastornos autoinmunes en pacientes con diagnóstico de EM, NMO, MG y CIDP de un Hospital General de la ciudad de Buenos Aires.

Material y métodos: Se revisaron las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de EM, NMO, MG y CIDP, durante el período comprendido entre 2006 a 2011. Se analizó la asociación con otras enfermedades autoinmunes asociadas.

Resultados: Doscientos sesenta y cuatro pacientes fueron incluidos. 12/52 pacientes con EM (23%) tenían otra enfermedad autoinmune (enfermedad tiroidea autoinmune, síndrome antifosfolipídico primario,

cirrosis biliar primaria, psoriasis, diabetes de tipo 1, síndrome de Raynaud, uveítis y vasculitis cutánea). 25/ 91 pacientes con MG (32%) tenían asociación con otra enfermedad autoinmune (22 tenían enfermedad tiroidea autoinmune, enfermedad celíaca, NMO y vitiligo). 11/ 34 pacientes con NMO (32%) presentaron comorbilidad autoinmune (lupus eritematoso sistémico, MG, síndrome de Sjögren, síndrome antifosfolipídico y púrpura trombocitopénica idiopática) De los pacientes con CIDP 20/ 87 (23%) tenían otra enfermedad autoinmune (enfermedad reumática, neuritis óptica, psoriasis, enfermedad tiroidea autoinmune y diabetes de tipo 1).

Conclusiones: En el presente estudio, el 27,5% de los pacientes evaluados tuvieron otra enfermedad autoinmune asociada. Los pacientes con MG y NMO mostraron una mayor asociación con enfermedades cuya patogenia es principalmente humoral, mientras que la mayoría de los pacientes con EM y CIDP se asociaron con enfermedades cuya patogenia es principalmente celular.

69- COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS DE LAS LEUCEMIAS. ANALISIS DE NUESTRA POBLACIÓN HOSPITALARIA

Balbuena J, Banfi NR, Roveri E, Ferri ME, Menichini R.

Hospital Provincial del Centenario

Introducción y objetivos: frecuentemente las neoplasias de las células hematopoyéticas y los tratamientos quimioterápicos aplicados pueden afectar el sistema nervioso central (SNC) pudiendo comprometer cualquiera de sus estructuras, al inicio, durante el transcurso o al final de la enfermedad. Objetivos: conocer la frecuencia con la cual las leucemias agudas y crónicas producen complicaciones en el SNC

Material y métodos: estudio cuali-cuantitativo descriptivo, retrospectivo, observacional realizado en el Hospital Provincial del Centenario de la ciudad de Rosario sobre 75 pacientes con diagnóstico de Leucemias entre enero del 2005 y enero del 2012.

Resultados: De 44 pacientes con leucemias agudas, 18 presentaron complicaciones neurológicas (41%); 4 con compromiso meníngeo (3 con afectación de pares craneales y 1 con síntomas de hipertensión endocraneana); 11 con compromiso encefálico (4 con accidente cerebrovascular isquémico (ACV), 5 hemorrágicos y 2 con lesión ocupante de espacio) y 3 compromiso de nervios periféricos. De 31 pacientes con leucemias crónicas, 9 presentaron complicaciones neurológicas (29%); 2 con compromiso meníngeo (afectación del III y VI par craneal y rigidez de nuca); 2 con compromiso encefálico (ACV isquémico) y 5 pacientes compromiso de nervios periféricos. En ambos tipos de leucemias no se registraron complicaciones a nivel de la médula espinal.

Conclusiones: probablemente las complicaciones tanto a nivel meníngeo como encefálico estén causadas por leucostasis, incremento de la viscosidad sanguínea, infiltración y formación de émbolos a partir de los blastosintravasculares propios de la enfermedad, mientras que las complicaciones a nivel de los nervios periféricos sea una consecuencia de los tratamientos aplicados. Consideramos que conocer estas complicaciones permite a médicos neurólogos una mejor atención de los pacientes oncohematológicos, teniendo en cuenta la frecuencia con la que se presentan.