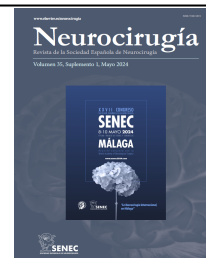




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-077 - TRASTORNO DEL SUEÑO Y TCE LEVE

I. Paredes Sansinenea, A.M. Castaño León, O. Esteban Sinovas, G. García Posadas, E. Salvador Álvarez, C. Lechuga Vázquez, A. Lagares Gómez-Abascal

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El traumatismo craneoencefálico (TCE) leve está fuertemente asociado con varias alteraciones clínicamente reconocidas del sueño-vigilia, pero su detección es un desafío. La identificación de biomarcadores relacionados con el ciclo de regulación sueño-vigilia podría ayudar en su diagnóstico.

Métodos: Se han reclutado los pacientes atendidos en la Urgencia con una TCE leve (GCS 14-15) y TC craneal patológico y/o síntomas de conmoción cerebral; que no tuvieran un trastorno del sueño previo, o patologías neurológicas. Se han estudiado con RM craneal (fracción de anisotropía (FA)), actigrafía domiciliar para monitorización del sueño, biomarcadores en sangre periférica y saliva, y cuestionarios de calidad de sueño (Pittsburgh) y somnolencia diurna (Epworth); y se les ha comparado con controles sanos.

Resultados: Se han reclutado 42 pacientes (edad media 45 años, 69% varones) y 39 controles. Los resultados medios de los cuestionarios de Pittsburgh y Epworth no fueron estadísticamente diferentes a los controles, sin embargo 14 y 10 pacientes presentaron puntuaciones mayores de 5 y 10, respectivamente, consideradas patológicas (trastorno del sueño presente). La RM de los casos mostró valores significativamente más bajos de FA que los controles en múltiples tractos (cuerpo calloso, capsula interna, capsula externa, fascículo longitudinal superior, etc.), sin embargo, al comparar exclusivamente aquellos con trastorno del sueño vimos diferencias en la FA de cápsula externa ($p 0,01$). El registro actigráfico mostró que los pacientes con TCE pasaron un tiempo en la cama significativamente mayor que los controles, con más horas de sueño, menor eficiencia, más despertares, y más largos ($p 0,01$), pero con latencias del sueño similares. Sin embargo, no hubo diferencias actigráficas entre pacientes con cuestionarios patológicos y normales.

Conclusiones: El TCE leve se asocia a la aparición de trastorno del sueño con alta frecuencia tanto objetiva como subjetivamente, y con alteraciones en la FA de la RM.