



ESCLEROSE MÚLTIPLA: FUNCIONAMENTO COGNITIVO

Funcionamento cognitivo em doentes com esclerose múltipla - Estudo de uma população portuguesa

Ana Martins da Silva (Médica, Serviço de Neurologia, HSA/CHP) (Doutoranda ICBAS/UP)

Orientadores: Sara Cavaco (CHP/HSA e ICBAS/UP); Luís Monteiro (ICBAS/UP); António Bastos Lima (HSA/CHP e ICBAS/UP); Xavier Montalban (Universidade Vall d'Hebron University Hospital, Barcelona)

Introdução

Nos países ocidentais, a Esclerose Múltipla (EM constitui a causa mais frequente de incapacidade neurológica não traumática em adultos jovens. A prevalência de défices cognitivos ocorre entre 30 a 70% dos doentes. Actualmente é amplamente reconhecido que, independentemente do grau de incapacidade física, estes défices cognitivos têm um importante impacto na qualidade de vida do doente e que interferem significativamente com o seu desempenho profissional e a sua interacção social. As áreas cognitivas mais vulneráveis à disfunção são a memória de trabalho, a velocidade de processamento psicomotor, e as funções executivas. Os conhecimentos actuais não permitem ainda identificar com clareza os fenótipos de disfunção cognitiva na EM. A relação entre disfunção cognitiva e determinadas características clínicas ainda não é completamente compreendida.

Objectivos

1) Caracterizar o funcionamento cognitivo numa população de doentes com EM e identificar as funções cognitivas mais susceptíveis à disfunção; 2) Relacionar funcionamento cognitivo de doentes com EM e factores clínicos, incluindo: o curso clínico, a duração da doença e a incapacidade neurológica; 3) Explorar a evolução do funcionamento cognitivo ao longo do tempo e investigar quais os factores preditivos de declínio cognitivo, incluindo o papel dos factores clínicos já conhecidos (ex: o sintoma inicial, a idade de início e o curso inicial da doença) e de factores genéticos (ex: alelo HLA-DRB1*15 e polimorfismos APOE).

Doentes e Métodos

Serão estudados doentes com EM (nº mínimo=250) seguidos na Consulta de Neuroimunologia do Serviço de Neurologia do CHP-HSA. A amostra controlo será constituída por indivíduos saudáveis recrutados na comunidade, com idade e escolaridade semelhantes aos doentes. A todos os participantes será aplicada uma bateria de testes neuropsicológicos (Mini-Mental State Examination, Nine-Hole Peg Test, Memória de dígitos; Matrizes atencionais, Teste de Corsi, Repetição de frases; Wisconsin Card Sorting Test – versão de Nelson, Fluência Verbal Literal e Auditory Verbal Learning Test) e dois questionários (Hospital Anxiety and Depression Scale e SF-36).

Resultados esperados

Confirmar que nos doentes com EM existe, ao longo do tempo, uma relação significativa entre o funcionamento cognitivo e a evolução da incapacidade neurológica. Espera-se identificar factores de prognóstico cognitivo, sejam estes factores clínicos e/ou genéticos.