



## V-196 - CONSULTA MULTIDISCIPLINAR DE ELA. EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SAS

M. Fernández Ávila<sup>1</sup>, N. Maya Hamed<sup>1</sup>, S. Cobeña Rondán<sup>2</sup> y M. Guzmán García<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Oximesa. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz) <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

### Resumen

**Objetivos:** La esclerosis lateral amiotrófica es una enfermedad neurodegenerativa que implica pérdida progresiva de motoneuronas superiores e inferiores. Los únicos factores de riesgo establecidos son la edad avanzada, el sexo masculino y los antecedentes familiares. Se ha visto una mayor incidencia en deportistas profesionales, militares, fumadores y con infecciones virales previas, entre otros. Dado que en la actualidad no se dispone de ninguna cura, lo más importante es un abordaje multidisciplinar y la planificación de cuidados para intentar lograr la mayor calidad de vida el mayor tiempo posible. El objetivo de este estudio es analizar el abordaje realizado en una consulta multidisciplinar de ELA.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio transversal analizando los datos de los pacientes que se encuentran en seguimiento en mayo de 2017 en la consulta multidisciplinar de ELA integrada por Neumología, Medicina Interna, Nutrición, Neurología y Rehabilitación, atendiendo a la edad, sexo, tiempo de evolución de la enfermedad, clínica de debut, pruebas realizadas, tratamiento actual, etc. Datos obtenidos de sistema informático DAE.

**Resultados:** Se obtuvieron resultados de 14 pacientes en seguimiento en la actualidad, con una edad media de 61 años, con un 35,7% de varones frente a un 64,3% de mujeres. El 42,8% es o ha sido fumador en algún momento. El 35,7% presentaba alguna comorbilidad. Presentaba un tiempo de evolución con una media de 36,5 meses. En cuanto a la clínica de debut, 12 de los 14 pacientes debutó con debilidad muscular, 57,15% presentó también fasciculaciones, 28,5% espasticidad, otro 28,5% disartria, y un 14% disfagia. Las pruebas diagnósticas realizadas fue en el 92,8% de los casos de EM y RM, 28,5% TC de cráneo, 21,4% punción lumbar, y el 100% tenía realizado alguna otra prueba complementaria (ecocardio, RM cervical, gammagrafía...). La situación de los pacientes en el momento de la toma de datos desde el punto de vista respiratorio era la siguiente: 8 de ellos usaban BIPAP, lo que supuso un 57,14% de los datos. Desde el punto de vista nutricional, 6 de ellos presentaban disfagia 42,8%, precisando espesantes o sonda PEG todos ellos, con IMC medio de 22,6. La situación de autonomía del paciente era la siguiente: el 71,4% precisaba ayuda para la movilización (bastón, andador o silla de ruedas), siendo dependiente el 71,4% del total de pacientes incluidos. El 85,7% estaba en tratamiento con riluzol.

**Discusión:** A partir de los datos recogidos vemos que nuestros pacientes son en su mayoría mujeres con una edad media de 61 años, con una elevada tasa de fumadores, y un tiempo de evolución de 36

m. La clínica principal de debut es la debilidad muscular, con realización e EM y RM. La situación actual era avanzada, con dependencia para las ABVD y precisando apoyo ventilatorio.

*Conclusiones:* La ELA es una enfermedad compleja que precisa un manejo multidisciplinar coordinado para un manejo óptimo de estos pacientes, por ello es fundamental la implicación de múltiples especialidades para un abordaje integral.