

# **Interacción cognitiva-motora en esclerosis múltiple: Su impacto en la calidad de vida del paciente.**

Eizaguirre, María Bárbara y Ciufia, Natalia.

Cita:

Eizaguirre, María Bárbara y Ciufia, Natalia (2019). *Interacción cognitiva-motora en esclerosis múltiple: Su impacto en la calidad de vida del paciente. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/309>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/ass>

# INTERACCIÓN COGNITIVA-MOTORA EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE: SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE

Eizaguirre, María Bárbara; Ciufia, Natalia

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

## RESUMEN

**Introducción:** Los pacientes con esclerosis múltiple (EM) presentan déficits en tareas cognitivas y motoras. Estudios recientes han encontrado interacción cuando estas tareas se realizan simultáneamente (Interacción Cognitiva-Motora, ICM). **Objetivos:** Comparar la ICM entre pacientes EM y controles sanos. Examinar la relación entre ICM y calidad de vida (CVRS). **Métodos:** Se incluyeron 71 pacientes EM y 20 controles sanos. Edad:  $39.0 \pm 11.14$ ,  $34.00 \pm 14.25$ ; Educación:  $13.48 \pm 3.51$ ,  $14.75 \pm 2.17$  respectivamente; EDSS:  $2.20 \pm 1.34$ ; Evolución:  $9.53 \pm 8.40$ . **Instrumentos:** variables clínicas: EDSS, IDB II; CVRS: escala MusiQol; Variables cognitivas: Batería BICAMS; Tareas ICM: caminar mientras se realiza fluencia verbal /sumas. Se obtuvo la medida de la diferencia entre el rendimiento del sujeto en la tarea simple versus la doble tarea. Se utilizó estadística paramétrica y no paramétrica, significancia  $p < 0.05$ . **Resultados:** Se encontraron diferencias significativas entre pacientes y controles en ICM (fluencia  $p = 0.028$ ; sumas  $p < 0.001$ ). Se encontraron correlaciones negativas significativas entre ICM y diversas dimensiones de la CVRS ( $rs = -.299$  a  $-.558$ ). ICM se constituyó como predictor de rendimiento en CVRS ( $R^2: .380$ ,  $p: 0.007$ ). **Conclusiones:** los pacientes EM muestran alteraciones en ICM. Este desempeño tiene un impacto significativo en la CVRS que debe considerarse en el tratamiento.

## Palabras clave

Esclerosis Multiple - Cognición - Calidad de vida

## ABSTRACT

**COGNITIVE-MOTOR INTERACTION IN MULTIPLE SCLEROSIS: IMPACT IN PATIENTS' QUALITY OF LIFE**

**Introduction:** Patients with multiple sclerosis (MS) present deficits in cognitive and motor tasks. Recent studies have found interaction when these tasks are performed simultaneously (Cognitive-Motor Interaction, ICM). **Objectives:** To compare MCI between MS patients and healthy controls. Examine the relationship between MCI and quality of life (HRQoL). **Methods:** We included 71 MS patients and 20 healthy controls. Age:  $39.0 \pm 11.14$ ,  $34.00 \pm 14.25$ ; Education:  $13.48 \pm 3.51$ ,  $14.75 \pm 2.17$  respectively; EDSS:  $2.20 \pm 1.34$ ; Evolution:  $9.53 \pm 8.40$ . **Instruments:** clinical variables: EDSS, IDB II; HRQoL: MusiQol scale;

Cognitive variables: BICAMS battery; ICM tasks: walking while performing verbal fluency / sums. The measure of the difference between the performance of the subject in the simple task versus the double task was obtained. Parametric and nonparametric statistics were used, significance  $p < 0.05$ . **Results:** Significant differences were found between patients and controls in MCI (fluency  $p = 0.028$ , sums  $p < 0.001$ ). Significant negative correlations were found between ICM and various dimensions of HRQoL ( $rs = -.299$  to  $-.558$ ). ICM was established as a predictor of performance in HRQoL ( $R^2: .380$ ,  $p: 0.007$ ). **Conclusions:** MS patients show alterations in ICM. This performance has a significant impact on HRQoL that should be considered in the treatment.

## Key words

Multiple Sclerosis - Cognition - Quality of life

## BIBLIOGRAFÍA

- Al-Yahya, E., Dawes, H., Smith, L., Dennis, A., Howells, K., & Cockburn, J. (2011). Cognitive motor interference while walking: a systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35, 3, 715-28.
- Baddeley, A. (1997). Testing central executive functioning with a pencil-and-paper test, in *Methodology of Frontal and Executive Function*, pp. 61–80, Psychology Press, Hove, UK.
- Kahneman, D. (1973). Attention and effort. Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall Inc.
- Kelly, V.E., Janke, A.A., Shumway-Cook, A. (2010). Effects of instructed focus and task difficulty on concurrent walking and cognitive task performance in healthy young adults. *Experimental Brain Research*, 207, 1-2, 65-73.
- Motl, R. W., Sosnoff, J.J., Dlugonski, D., Pilutti, L.A., Klaren, R. & Sandroff, B.M. (2014). Walking and cognition, but not symptoms, correlate with dual task cost of walking in multiple sclerosis. *Gait & Posture*, 39, 3, 870-4.
- Plummer, P., Eskes, G., Wallace S., Giuffrida, C., Fraas, M., Campbell, G., Skidmore, E.R. (2013). Cognitive-motor interference during functional mobility after stroke: state of the science and implications for future research, *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 94, 12, 2565-74.

- Wajda, D.A. & Sosnoff, J.J. (2015). Cognitive-motor interference in multiple sclerosis: a systematic review of evidence, correlates, and consequences. *BioMed Research International*, 2015: 720856.
- Wickens, C.D. (1991). Processing resources and attention. In D. Damas (Ed.), *Multiple-task performance* (pp. 3-34). London: Taylor & Francis. 31.
- Woollacott, M. & Shumway-Cook, A. (2002). Attention and the control of posture and gait: a review of an emerging area of research. *Gait & Posture*, 16, 1, 1-14.
- Yogev-Seligmann, G., Rotem-Galili, Y., Mirelman, A., Dickstein, R., Giladi, N. & Hausdorff, J.M. (2010). How does explicit prioritization alter walking during dual-task performance? Effects of age and sex on gait speed and variability. *Physical Therapy*, 90, 2, 177-86.