

XXVII CONGRESO INTERNACIONAL DE ACTUALIZACIÓN EN TRASTORNOS DEL  
NEURODESARROLLO. VALENCIA, ESPAÑA. MARZO 2025

COMUNICACIONES-POSTERS

1. ANÁLISIS DEL AUMENTO DEL DIAGNÓSTICO TARDÍO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD EN ADULTOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS AÑOS

Paqui Moreno Madrid, Luis Abad Mas  
Centro de Desarrollo Cognitivo CEDECO RED CENIT, Valencia, España  
E-mail: paqui.moreno@redcenit.com

**Introducción:** La frecuencia del Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH) en el adulto es claramente inferior a la de la infancia, implicando por otra parte un infra diagnóstico. **Objetivos:** Analizar la evolución del perfil, observando género, edad, ansiedad y Cociente Intelectual Total (CIT), de adultos diagnosticados por primera vez de TDAH, durante los últimos 6 años en un centro sanitario. **Pacientes y método:** De una muestra total de 195 sujetos, con edad superior a 18 años y sin diagnóstico previo de TDAH, se seleccionaron aquellos con un CIT superior a 80, obteniendo una muestra final de 172 sujetos: 77 mujeres y 95 varones. Se analizaron los datos por sexos: 1) Porcentaje de diagnósticos; 2) Edad media; 3) CIT medio; 4) Porcentaje de ansiedad con percentiles iguales/mayores a 70. **Resultados:** 1) Aumento significativo de diagnósticos tardíos en adultos a partir de 2023 (2019=11; 2024=69). 2) La edad media del primer diagnóstico ha crecido (2019=26.3; 2024=33.7). 3) El mayor incremento de porcentaje de diagnósticos se produjo en el sexo femenino (2019=36.4%; 2024=46.4%). 4) Se han elevado los porcentajes de ansiedad en hombres (2019=57.1%; 2024=81.1%), aunque continúan siendo mayores en mujeres. **Conclusiones:** Se observó un incremento de diagnósticos en adultos con TDAH. Hay que seguir concienciando a la población y mejorando la formación de los profesionales de atención primaria sobre TDAH ya que con frecuencia acuden a ella aquejados de problemas de ansiedad, siendo esta provocada en su mayor medida, por las consecuencias de un TDAH no tratado.

2. DESENLAZANDO EL TDAH Y EL BAJO RENDIMIENTO MATEMÁTICO: UNA APROXIMACIÓN DESDE EL ANÁLISIS CON RADÍOMICA

Violeta Pina Paredes<sup>1</sup>, Víctor Manuel Campello Román<sup>2</sup>, Javier Fenollar-Cortés<sup>3</sup>, Karim Lekadir<sup>2</sup>, María Dolores Pistón Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Granada, Facultad de Educación, Economía y Tecnología de Ceuta. Departamento de Psicología evolutiva y de la Educación. <sup>2</sup> Universitat de Barcelona, Departament de Matemàtiques i Informàtica. <sup>3</sup> Universidad Europea de Valencia, Departamento de Psicología  
E-mail: violetapina@ugr.es

**Introducción:** El TDAH es un trastorno clínicamente heterogéneo, al que se ha asociado algunas dificultades concurrentes a la sintomatología nuclear. Una de las dificultades asociadas es un rendimiento matemático significativamente menor a sus iguales. Sin embargo, la investigación sobre las áreas cerebrales implicadas en esta asociación TDAH y procesamiento numérico es todavía escasa. **Objetivos:** El objetivo de este estudio fue comparar las posibles diferencias en áreas cerebrales relacionadas con el rendimiento matemático entre un grupo con sintomatología clínicamente significativa de TDAH y

un grupo control. **Pacientes y método:** Los participantes fueron 79 sujetos (58% varones; 39 sujetos del grupo TDAH y 40 del grupo control), con una edad media de 11.7 años (DT = 1.3) a los que se les administró una prueba sMRI. Los resultados sobre 35 áreas relacionadas con el rendimiento matemático se analizaron a través de la técnica *Radiomics*, una herramienta reciente que permite obtener información exhaustiva relativa a la forma, intensidad y textura de las áreas cerebrales. **Resultados:** Los resultados mostraron diferencias significativas entre grupos respecto al hipocampo izquierdo, córtex frontal inferior bilateral y córtex frontal medio izquierdo, tras corregir por el error asociado a comparaciones múltiples (Benjamini-Hochberg). Los *Radiomics* que mostraron mayor poder predictivo fueron los relacionados con la forma y textura. **Conclusiones:** Las áreas que muestran diferencias entre grupos son áreas auxiliares del rendimiento matemático relacionadas con procesos atencionales y de memoria. Los resultados apoyan la hipótesis de una dificultad en la "atención al número" e indican la necesidad de intervenciones que combinen función ejecutiva, memoria y matemáticas en TDAH.

3. DISRUPTORES ENDOCRINOS Y PESTICIDAS EN LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO: UNA REVISIÓN

Rebeca Mira Sánchez, Juan Antonio Marín Martínez  
Instituto de Ciencias Medioambientales y Neurodesarrollo, ICMYN, y Universidad de Murcia Neurociencias, Bioética, Murcia.  
E-mail: rebeca.miras@um.es

**Introducción:** En las últimas décadas, los trastornos del neurodesarrollo en humanos se han venido produciendo con mayor prevalencia, por este motivo, desde la epigenética, la epidemiología y la toxicología ambiental hay un creciente interés por los factores ambientales asociados a los trastornos del neurodesarrollo. El correcto funcionamiento de la hormona tiroidea durante el embarazo es esencial para el correcto neurodesarrollo fetal, los déficits leves, incluso sutiles, de la hormona tiroidea durante el embarazo debidos a la deficiencia de yodo, contaminantes ambientales o disruptores endocrinos, incluso a dosis bajas, se asocian a trastornos del neurodesarrollo. **Objetivos:** El objetivo de la presente investigación es realizar una revisión exhaustiva de artículos indexados, entre 2000 y 2019, en las bases de datos electrónicas *PubMed* y *Medline* de disruptores endocrinos y trastornos del neurodesarrollo. **Pacientes y método:** Centrándonos en cuatro de los contaminantes más estudiados a los que están expuestas las mujeres embarazadas y los niños, como son los policlorobifenilos (PCBs), los polibromodifeniléteres (PBDEs), el bisfenol A (BPA) y los pesticidas, analizando su efecto sobre el mecanismo molecular de la función tiroidea materna e infantil esencial para el neurodesarrollo infantil y cuya alteración se ha asociado a diferentes trastornos del neurodesarrollo. **Resultados:** Los resultados de este estudio aportan pruebas científicas de la asociación que existe entre estos neurotóxicos ambientales y diversos trastornos del neurodesarrollo. **Conclusiones:** Estos resultados ayudan a comprender el papel que desempeñan los factores ambientales en la patogénesis de los trastornos del neurodesarrollo y el autismo, y contribuyen establecer estrategias de prevención e intervención.

#### 4. USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Josué Rodolfo Espinosa Medina<sup>1</sup>, Guillermo Ysmael Paret Martínez<sup>1</sup>, Víctor Cruz Días<sup>2</sup>, Alexander Andrade Marquez<sup>1</sup>, Edgar Antón Micola<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unidad de Neuromodulación Infantil Barcelona. <sup>2</sup> Unidad de Neuromodulación Infantil Cambrils

E-mail: anendrjosue@gmail.com

**Introducción:** La importancia de estudiar y tratar el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es crítica debido a su creciente prevalencia y el considerable impacto que tiene en las vidas de quienes lo padecen y sus familias. **Objetivos:** Demostrar que el uso de la Inteligencia Artificial (IA) es un arma muy valiosa en el estudio y tratamiento de los pacientes con Trastorno del espectro Autista (TEA). **Pacientes y método:** Se revisaron 116 artículos incluidos en la búsqueda de contenido sobre la materia, pero solo se seleccionaron 20 teniendo en cuenta su nivel de actualidad y calidad académica, estos trabajos provienen de fuentes como *PubMed*, *Embase*, *Cochrane Library*, *Scopus* y *MEDES* (Medicina en Español); sobre el uso de la Inteligencia Artificial en el estudio y tratamiento del Trastorno del Espectro Autista, nos centramos en lo relacionado a su eficacia, seguridad, conveniencia y la necesidad de fomentar su uso en la atención médica. **Resultados:** La IA es una herramienta muy factible pues su capacidad reduce el tiempo y los recursos necesarios en comparación con los métodos tradicionales de evaluación y permite intervenciones más tempranas y efectivas (tiene gran sensibilidad y especificidad) para identificar, clasificar y pautar terapias a pacientes con TEA. **Conclusiones:** El uso de la inteligencia artificial (IA) ha demostrado ser una herramienta innovadora y altamente efectiva en el ámbito del diagnóstico, identificación y tratamiento de pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). La capacidad de la IA para procesar datos genéticos, neuroimágenes y otros biomarcadores ha abierto nuevas vías para una identificación más precisa y detallada.

#### 5. DIFERENCIAS EN LAS PUNTUACIONES EN LA ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES EN ADULTOS CON DIAGNÓSTICO TARDÍO DE TEA Y TDAH

Reyes Martínez Borondo, Naiara Minto de Sousa, Luis Abad Más

Centro de Desarrollo Cognitivo CEDECO RED CENIT, Valencia, España

E-mail: reyes.martinez@redcenit.com

**Introducción:** Las Habilidades Sociales en personas con TEA y TDAH suelen estar afectadas, aunque de manera diferente, debido a las características únicas de cada condición. **Objetivos:** Comparar las Habilidades Sociales entre adultos diagnosticados de TDAH y TEA en un Centro Sanitario en el año 2024. **Pacientes y método:** La edad de los participantes varió entre los 18 y los 59 años. La muestra fue de 35 adultos con TEA y 27 con TDAH, con un CI a partir de 81. Según el género y el diagnóstico, se analizó la edad media, el CI total medio y las puntuaciones medias en las 6 dimensiones específicas y en la puntuación global de la Escala de Habilidades Sociales (EHS). **Resultados:** Las puntuaciones del grupo TEA se encontraron en el percentil bajo de la EHS (PC 6-30), excepto un índice en los hombres, que estuvo en el rango muy bajo (PC 0-6). En el grupo de TDAH, 3 de las 6 puntuaciones específicas estuvieron en el rango bajo y las demás en el rango medio (PC 30-69). La puntuación global del grupo TEA fue: 8.1 en mujeres y 6.9 en hombres. La puntuación global en el EHS en el grupo con TDAH fue de 18.8 en mujeres y 29.6 en hombres. **Conclusiones:** Es recomendable que cualquier valoración neuropsicológica del TDAH y TEA incluya instrumentos para evaluar las Habilidades Sociales, ya que es relevante para realizar el diagnóstico diferencial entre TEA/TDAH y establecer objetivos terapéuticos para desarrollar las Habilidades Sociales, si así fuera necesario.

#### 6. ANÁLISIS DE LOS FACTORES ASOCIADOS AL NEURODESARROLLO INFANTIL

Sara Vázquez Rosales

Complejo Hospitalario De Pontevedra, Pediatría.

E-mail: sara.vazquez.rosales2@sergas.es

**Introducción:** El neurodesarrollo infantil abarca procesos complejos que influyen en el desarrollo motor, cognitivo y social de los niños. Alteraciones en estas áreas pueden tener impacto significativo en la calidad de vida, destacando la importancia de su evaluación temprana. **Objetivos:** Analizar los factores asociados al neurodesarrollo infantil, identificar alteraciones frecuentes en la población pediátrica y evaluar la eficacia de intervenciones terapéuticas en el contexto clínico. **Pacientes y método:** Se incluyeron 120 niños de 0 a 5 años evaluados en una clínica de neurodesarrollo entre enero y diciembre de 2024. Se realizaron análisis clínicos, pruebas estandarizadas (Bayley-III, Denver II) y cuestionarios para padres. Las intervenciones incluyeron estimulación temprana y terapias multidisciplinarias. **Resultados:** El 35% de los niños presentó retraso en al menos una de las áreas del desarrollo, siendo el área del lenguaje la más afectada (45%). Los factores asociados incluyeron antecedentes perinatales adversos (28%) y entornos socioeconómicos vulnerables (40%). Las intervenciones terapéuticas lograron mejoras significativas en las puntuaciones globales de desarrollo tras seis meses ( $p < 0.05$ ). **Conclusiones:** El diagnóstico temprano de alteraciones del neurodesarrollo y la implementación de terapias específicas son fundamentales para mejorar los resultados en los niños afectados. Los programas de intervención deben priorizar la accesibilidad y un enfoque integral para abordar factores biológicos y sociales.

#### 7. CRISIS OCULOGIRAS CON ARIPIPRAZOL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Maria Gil Azkue, Marta Díez González, Enrique López García, Izargi Lacunza Areta, Arantazu Herrán Boix, Iratxe González Amor

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Vitoria-Gasteiz Red de Salud Mental Araba. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz.

E-mail: mariagilaz@hotmail.com

**Introducción:** La distonía es un efecto secundario de los fármacos antipsicóticos englobado dentro de los síntomas extrapiramidales; son secundarismos neurológicos que, en concreto, afectan al movimiento corporal. Las crisis oculogiras son un tipo de distonía aguda que consiste en la desviación involuntaria y sostenida de la mirada hacia arriba, y se produce por una contracción tónica de los músculos que elevan la mirada. **Caso clínico:** Niña de 9 años y 2 meses, en seguimiento por trastorno del neurodesarrollo con alteraciones conductuales y marcada irritabilidad, inquietud e hiperinesia y agresividad. Se inicia risperidona hasta 0.5ml/24h, presentando hiperprolactinemia e hiperfagia con aumento ponderal, por lo que se cambia a aripiprazol. Tras ajuste al alza (3ml/24h), se describen movimientos involuntarios de supravversión ocular repetidos, sufriendo una caída secundaria a ello, y que persisten a pesar de disminución de dosis. **Conclusiones:** Los niños y adolescentes suelen tener trastornos, síntomas, efectos secundarios y dosificaciones diferentes a los adultos, y además todos ellos pueden variar durante el tratamiento. Los menores presentan mayor sensibilidad a efectos adversos por lo que es de vital importancia estar atentos no solo al inicio del tratamiento, sino también durante los ajustes, y recordar que a pesar de que los efectos secundarios extrapiramidales son más frecuentes en los neuróticos de primera generación, los de segunda generación no están exentos, más aún al estar su uso más extendido en la actualidad.

## 8. HIPOGLUCEMIA COMO SÍNDROME GUÍA DE SÍNDROME DE MEHMO

Sara Vega Granados, María Luisa Navarro Ortiz, Ana De Nicolas Carro, Laura Toledro Bravo De Laguna, Irma Sebastian Garcia, Alex Santana Artilles  
*Neurología. Complejo Hospitalario Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria.*  
 E-mail: saravegagra@gmail.com

**Introducción:** El síndrome MEHMO es un síndrome raro ligado al cromosoma X, recientemente asociado a mutaciones en el gen EIF2S3. Se caracteriza por retraso mental, epilepsia, hipogonadismo, microcefalia y obesidad. Además, de forma frecuente asocian diabetes e hiperinsulinismo. El fenotipo es heterogéneo, variando desde un fenotipo grave, asociado a una variante recurrente de desplazamiento del marco de lectura (p.(Ile465Serfs\*4)), hasta un fenotipo menos grave y/o incompleto asociado a diferentes variantes de cambio de sentido. **Caso clínico:** Recién nacido varón, con diagnóstico de CIR tipo I precoz severo, que ingresa en la unidad de Neonatología por prematuridad tardía y bajo peso (1605 gramos). Desde su nacimiento presenta hipoglucemias en torno a 35-60 mg/dl no cetósicas, por lo que se inician aportes de glucosa al 20%, persistiendo el cuadro. Dada la alta sospecha de hiperinsulinismo, se inicia diazóxido, con aportes máximos de 1 mg/8h. Se solicita estudio genético: Se detecta variante probablemente patogénica en el gen EIF2S3. NM\_001415.3:c.428C>T,p.(Ala143Val), en hemisigosis, diagnóstico de síndrome de MEHMO. **Conclusiones:** El síndrome de MEHMO es un trastorno multisistémico con pronóstico variable, que requiere valoración multidisciplinar en especial por la Unidad de Endocrinología, con controles glucémicos regulares y Neuropediatría, sobre todo en los pacientes con la variante de desplazamiento del marco de lectura que pueden presentar discapacidad intelectual de grave a profunda

## 9. SÍNDROME DE KLIPPEL - FEIL EN PACIENTE CON TDAH

María Prados Alvarez, SaoudThasin Swafiri  
*Hospital Universitario Infanta Elena, Madrid.*  
 E-mail: pradosalvarez@hotmail.com

**Introducción:** El Síndrome de Klippel-Feil se debe a un fallo de segmentación entre la tercera y octava semanas de gestación, su etiología es idiopática o genética y puede asociarse a otras malformaciones (torácicas, cardíacas, faciales, auditivas, renales...) En el 68% aparecen síntomas neurológicos, sobre todo en edad adulta, en forma de afectación medular o cervicalgia. **Caso clínico:** Lactante de dos meses remitida a consulta por episodios paroxísticos: mirada hacia arriba e hiperextensión de brazos de segundos con llanto posterior. Antecedentes: torticolis congénita y fenotipo peculiar, talla y peso bajos, cuello corto y tórax en quilla. Antecedentes familiares: madre y tía materna TDAH. Se solicita estudio: EEG, video EEG, RM craneal, estudio metabólico, valoración por traumatología, todos sin alteraciones. En los arrays solicitados por genética se evidencia una duplicación 19q13.4, de significado incierto. Evolución: desaparición progresiva de los episodios, con dos años es dada de alta, con un neurodesarrollo normal. Remitida nuevamente a los 5 años por clínica compatible con TDAH y dificultades en aprendizaje. En la exploración se objetiva cuello corto, implantación baja del cabello y limitación a la movilidad cervical. Se solicita Rx cervical: vertebras C2-3 en bloque y malformación costal izquierda. Se amplía estudio: eco abdominal, cardíaca, serie ósea, estudio genético SKF, sin hallazgos. **Conclusiones:** No es infrecuente la presentación de comorbilidades en trastornos de neurodesarrollo por lo que es recomendable una exploración física minuciosa y una anamnesis que nos permita orientar el diagnóstico. Una prueba básica como una radiografía cervical puede darnos la clave diagnóstica en el SKF.

## 10. SÍNDROME DEL X FRÁGIL Y AUTISMO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Marta Díez González, María Gil Azkue, Enrique López García, Izargi Lacunza Areta, Arantzazu Herrán Boix, Iratxe González Amor  
*Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Red de Salud Mental De Araba. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz.*  
 E-mail: marta10marta10@gmail.com

**Introducción:** El síndrome de X frágil (SXF) es la causa hereditaria de un solo gen más común de discapacidad intelectual y Trastornos del Espectro Autista (TEA). Este síndrome se debe a una alteración en el gen FMR1, situado en el brazo largo del cromosoma X, que provoca un bloqueo en la síntesis de la proteína FMRP, que se encarga de la activación y desactivación de otros genes implicados en la plasticidad sináptica y en los procesos de aprendizaje y memoria. **Caso clínico:** Niño de 4 años derivado para valoración por presentar dificultades a nivel psicomotor, retraso del lenguaje, déficits en la interacción social, contacto visual pobremente modulado, movimientos estereotipados de aleteo de manos y juego ritualista. Diagnosticado de TEA cumpliendo criterios recogidos en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición. Se realizó un estudio genético donde se detectó una alteración en el gen FMR1 del brazo largo del cromosoma X, siendo diagnosticado de SXF. **Conclusiones:** Casi una quinta parte de los casos diagnosticados de TEA se debe a trastornos monogénicos, es decir, se debe a alteraciones en la secuencia de ADN de un solo gen, y el más común es el SXF. Además, se cree que ambas condiciones comparten ciertas características moleculares. Entre estos trastornos existen semejanzas y diferencias que provocan cuadros clínicos distintos, por lo que es importante el diagnóstico diferencial temprano e identificar los casos de comorbilidad TEA más SXF para proporcionar una intervención específica y adaptada a las necesidades de cada niño.

## 11. EXPOSICIÓN FETAL A VALPROATO: EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA INTEGRAL EN UN ESTUDIO DE CASO

Carolina Sarrate-Costa, Inés Soro-Conde, Sara de Andrés García, Luis Moya-Albiol, Ángel Romero-Martínez  
*Departament de Psicobiologia, Universitat de València.*  
 E-mail: Carolina.Sarrate@uv.es

**Introducción:** El ácido valproico (o valproato) es un fármaco estabilizador del estado de ánimo. La exposición fetal a este medicamento durante el desarrollo del sistema nervioso central se ha relacionado con diferentes efectos teratogénicos, entre ellos, retraso del neurodesarrollo y problemas de aprendizaje y del comportamiento. **Caso clínico:** Este estudio examina sus implicaciones en el funcionamiento cognitivo, emocional y conductual evaluando a un niño de 13 años expuesto a valproato durante el desarrollo fetal, y sin otras complicaciones. El menor acude a consulta con un diagnóstico previo de discapacidad intelectual, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y trastorno del aprendizaje. Para la evaluación, se administró una batería de pruebas neuropsicológicas, así como la escala SENA (Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes) y BRIEF 2 (Evaluación Conductual de la Función Cognitiva) a sus padres y la escuela. **Resultados:** Las puntuaciones mostraron una baja capacidad intelectual, del aprendizaje, atencional, de memoria, visoespacial y de las funciones ejecutivas en comparación con valores normativos. En la evaluación emocional, tanto los padres como la escuela coincidieron en la presencia de síntomas compatibles con ansiedad y ansiedad social, mientras que en la evaluación conductual destacó la rigidez conductual. **Conclusiones:** En definitiva y en ausencia de otros antecedentes de relevancia aparentes, este estudio remarca las implicaciones neuropsicológicas de la exposición fetal al valproato y demuestra la necesidad de abordar estos casos desde un enfoque global y un tratamiento multimodal centrado en reducir las dificultades

cognitivas, emocionales y conductuales del menor para facilitar su adaptación al entorno.

## 12. LONG-TERM FOLLOW-UP AND GENETIC ADVANCES IN THE DIAGNOSIS OF DEVELOPMENTAL DISORDERS – A CASE REPORT

Manuel Lima Ferreira<sup>1</sup>, Teresa Cachada Baptista<sup>1</sup>, Isabel Mota Pinheiro<sup>1</sup>, Marta Ferreira<sup>2</sup>, Sofia Pimenta<sup>1</sup>, Leonilde Machado<sup>1</sup>

*Serviço de Pediatria e Neonatologia<sup>1</sup>, Serviço de Psicologia<sup>2</sup>. Unidade Local de Saúde Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal.*

*E-mail: maneljferreira@gmail.com*

**Introducción:** Intellectual development disorders (IDD) associated with dysmorphic features on physical examination represent a diagnostic challenge due to their heterogeneous etiology. The identification of distinctive phenotypic characteristics and long-term follow-up are essential for diagnostic accuracy. Advances in genetic diagnostic tools such as array comparative genomic hybridization (Array-CGH) and whole exome sequencing (WES) have improved diagnostic precision and clinical management. **Clinical case:** A 14-year-old female has been followed in the Neurodevelopment appointment since the age of 3 for global developmental delay, which evolved into moderate IDD (WISC-III: global IQ=49). Clinical examination revealed dysmorphic features (coarse facial features, broad and high forehead, flattened nose, telecanthus, microretrognathia, high-arched palate, large hands and ears), head circumference at the 95th percentile and overgrowth. She was under treatment with risperidone and topiramate due to episodes of hetero-aggressiveness. Other relevant medical history included obesity and scoliosis. An initial suspicion of Sotos syndrome prompted genetic evaluation. Array-CGH identified a duplication of 1q21.1 inherited from her father (who had no phenotypic abnormalities or IDD), which was interpreted as non-causal. Seven years later, WES reanalysis detected a likely pathogenic heterozygous variant, c395dupC.p.(Gly133fs), in the H1-4 gene, which was consistent with her phenotypic features. The diagnosis of Rahman syndrome (OMIM#617537) was established. **Conclusions:** This case highlights the importance of long-term multidisciplinary follow-up and genetic re-evaluation in achieving an accurate diagnosis and optimizing management in complex cases. The identification of a likely pathogenic variant in the H1-4 gene clarified the underlying etiology and highlighted the utility of WES as a critical tool in genetic diagnostics.

## 13. INCE: UNA APP CON EVIDENCIA CIENTÍFICA QUE EVALÚA EL EJE INTESTINO-CEREBRO EN EL AUTISMO

Agustin Ernesto Martinez Gonzalez<sup>1</sup>, Susana Pérez-Sánchez<sup>2</sup>, Silvia Hidalgo Berutich<sup>3</sup>, Lidia Infante Cañete<sup>3</sup>, José Antonio Piqueras<sup>4</sup>, Matti Cervin<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidad De Alicante, Psicología Evolutiva Y Didáctica

<sup>2</sup>Hospital Universitario General "Los Arcos", Mar Menor, Murcia, España, Pediatría

<sup>3</sup>Universidad de Malaga, España. Departamento de psicología evolutiva y de la educación

<sup>4</sup>Universidad Miguel Hernández de Elche, Psicología de la salud

<sup>5</sup>Lund University, Lund, Sweden Department of Clinical Sciences, Lund

*E-mail: agustin.emartinez@ua.es*

**Introducción:** Las personas con autismo se caracterizan por tener niveles altos de hipersensibilidad sensorial a diferentes estímulos sensoriales. Esta hipersensibilidad les provoca comportamientos de evitación y manifestaciones de ansiedad o malestar emocional ante determinados sensoriales. Estudios recientes han señalado la implicación de variables como los síntomas gastrointestinales, la reactividad sensorial y el dolor, en el estado emocional de las personas con autismo. En la actualidad hay una escasez de recursos tecnológicos basados en la evidencia que ayuden al proceso de evaluación del eje intestino-cerebro, siguiendo

do criterios Roma IV. **Objetivos:** El presente trabajo describe el desarrollo de la app INCE como primera medida con evidencia científica que permite obtener los niveles de severidad de la interacción intestino-cerebro mediante dos escalas con evidencia científica: la *Gastrointestinal Symptom Severity Scale* (GSSS) basada en criterios Roma IV y la *Pain and Sensitivity Reactivity Scale* (PSRS). **Pacientes y método:** 265 personas con autismo (edad media = 9.44, DE = 4.99). **Resultados:** Tanto el GSSS ( $\alpha = .75-.88$ ) como el PSRS (PSRS-dolor:  $\alpha = .83$ ; hipo-reatividad sensorial:  $\alpha = .90$ ; hiper-reatividad sensorial:  $\alpha = .93$ ) presentan propiedades psicométricas adecuadas en población con autismo. **Conclusiones:** La app INCE permite tener un historial de seguimiento de los casos expresado en percentiles. El informante puede ser el cuidador/a de la persona con TEA o los profesionales de un centro. También se dispone de una versión auto-informada para aquellas personas neurotípicas mayores de 13 años. Esta app supone una gran aportación en las apps basadas en la evidencia y una clara transferencia a la sociedad.

## 14. AUMENTO DE LA CONCIENCIACIÓN SOBRE EL TEA EN ADULTOS Y EN ESPECIAL EN MUJERES: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y FALSOS POSITIVOS

Naiara Minto de Sousa, Reyes Martínez Borondo, Luis Abad Mas

*Centro de Desarrollo Cognitivo CEDECO RED CENIT, Valencia, España*

*E-mail: naiaraminto@redcenit.com*

**Introducción:** La búsqueda por el diagnóstico tardío en adultos sigue aumentando en los últimos años, sobretodo en mujeres. La literatura empieza a señalar la necesidad de mejorar el diagnóstico diferencial y la preocupación se amplía a reducir la infra detección del autismo en sexo femenino, así como prevenir falsos positivos. **Objetivos:** Analizar la distribución en cuanto al género y a la confirmación del TEA en los adultos que se han sometido a un diagnóstico diferencial TEA en un centro sanitario en el año 2024. **Pacientes y método:** Participaron 44 adultos, siendo 32 mujeres y 12 hombres. **Resultados:** El diagnóstico de TEA se ha confirmado entre los 12 varones y en 30 mujeres. Dos mujeres fueron diagnosticadas de TDAH con sintomatología ansiosa y/o depresiva, siendo descartado el TEA. **Conclusiones:** El diagnóstico diferencial del autismo en adultos debe de ser realizado por profesionales especializados, recopilando información de otras personas de su entorno, así como analizar cualitativamente los procesos cognitivos y emocionales característicos de la condición autista, sobre todo aquellos relacionados con la Cognición Social.

## 15. ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA E INFERENCIA SOCIAL: DE LA ESTADÍSTICA TRADICIONAL AL CLUSTERING

Irene López-Assor

*López-Assor Consultores. Diagnóstico complejo*

*E-mail:lopezassor@hotmail.com*

**Introducción:** La inferencia social es la capacidad para interpretar, anticipar emociones, intenciones, reacciones y conductas sociales, siendo un desafío para las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). **Objetivos:** Este estudio explora, mediante la batería diagnóstica PAI en su versión ampliada, la relación entre las puntuaciones en inferencia social y el diagnóstico de TEA. Genera nuevos *insights* que, junto con las categorías diagnósticas tradicionales, mejoran el diagnóstico tardío del TEA. **Pacientes y método:** La muestra incluyó 100 personas, de las cuales un 40% tenía diagnóstico de TEA. Las edades oscilaron entre 18 y 61 años, con 30 hombres y 60 mujeres. Todos los participantes son informados para el estudio. Acuden para hacer un diagnóstico complejo. Para este estudio, se aisló la variable: inferencia social (ESQ-5) del PAI para realizar el análisis diferencial Chi-cuadrado entre dicha variable y los que dieron positivo en TEA. **Resultados:** Todos los participantes con TEA puntuaron alto en inferencia social (ESQ-5), sub-escala de Esquizofrenia (ESQ) del PAI, mientras que ninguno de los participantes sin TEA alcanzó

puntuaciones altas. Las otras sub-escalas de ESQ (ESQ-P y ESQ-A) se mantuvieron en márgenes normales en la mayoría de los participantes con TEA. Un análisis Chi-cuadrado mostró una asociación significativa entre el diagnóstico de TEA y las puntuaciones altas en ESQ-S ( $p < 0.001$ ). Además, un análisis de *clustering* reveló dos subgrupos latentes: uno compuesto principalmente por personas con TEA y otro por personas sin TEA. **Conclusiones:** Los resultados invitan a investigar los perfiles intermedios para el diagnóstico diferencial. Este enfoque ofrece explorar nuevos *insights* para el diagnóstico del TEA.

#### 16. NEURODIVERGENCIA EN NIÑAS CON SINTOMATOLOGÍA TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. CUÁNDO Y CÓMO LLEGAN AL DIAGNÓSTICO. ESTUDIO REALIZADO CON MUESTRA PROPIA RECOGIDA ENTRE 2019 Y 2024

Claudia Marcela Romero Delgado, Paula Gisbert Carrasco, Carlota Ferrer Parrilla, Patricia Milotich Martín, Marta Moreno Guillamon, Clara Puchades López  
Neural Servicios de Salud SL, Valencia  
E-mail: cmromero@neural.es

**Introducción:** Cada vez nos encontramos más niñas y adolescentes, que buscan una explicación a sus diferencias con las demás personas de su entorno. Dentro de las características observadas, podemos encontrar una alta capacidad intelectual, un trastorno del aprendizaje, un trastorno del neurodesarrollo o una desregulación emocional, siendo este el objeto del presente estudio. **Objetivos:** El objetivo es analizar las características y comorbilidades que presentan las niñas que consultan por sintomatología relacionada con el Trastorno del Espectro Autista (TEA). **Pacientes y método:** Se ha realizado un estudio de casos clínicos, mediante análisis descriptivo y retrospectivo de evaluaciones neuropsicológicas realizadas a niñas del servicio de valoración y diagnóstico de Neural, con un total de 27 casos con edades comprendidas entre 10 y 21 años. **Resultados:** En cuanto a los resultados del análisis realizado a partir de la muestra seleccionada tendríamos los siguientes aspectos a destacar: Motivo de consulta: si la consulta desde el inicio es por sospecha de TEA, por otro trastorno del neurodesarrollo distinto, otra neurodivergencia o problemas emocionales, sociales o escolares. También hemos analizado el tratamiento previo recibido anteriormente a la valoración, y la etapa evolutiva en la que se encontraba la persona al iniciar el proceso de evaluación. **Conclusiones:** Hemos podido concluir que entre la sintomatología más frecuente en las niñas que consultan por TEA, están las dificultades de aprendizaje con un bajo rendimiento escolar y baja velocidad de procesamiento de la información, la desregulación emocional manifestada a través de ansiedad, impulsividad y problemas de conducta, dificultades de relación social y los problemas en cuanto al déficit de atención.

#### 17. ESTIMULACIÓN CEREBRAL NO INVASIVA MEDIANTE ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL CON CORRIENTE CONTINUA EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

María Ángeles Idiazábal Alecha, Montserrat Palau-Baduell  
Unidad de Estimulación Cerebral No Invasiva, Instituto Neurocognitivo INCIA, Barcelona.  
E-mail: instituto.incia@gmail.com

**Introducción:** La Estimulación Transcranial con Corriente Continua (tDCS) es una técnica de estimulación cerebral no invasiva capaz de inducir cambios en la excitabilidad cortical con efecto neuromodulador y favorecedor de la plasticidad cerebral. El desequilibrio de excitación e inhibición es un mecanismo fisiopatológico común en los trastornos del neurodesarrollo. El mecanismo subyacente a los efectos de la tDCS es la modulación de la actividad excitatoria y/o inhibitoria, lo que la convierte en una herramienta para restablecer el equilibrio excitación/inhibición alterado. **Objetivos:** Analizar el impacto de la tDCS como parte del tratamiento multidisciplinar en el trastorno del espectro autista (TEA). **Pacientes y método:** Se realiza una revisión bibliográfica sobre el tratamiento mediante tDCS en el TEA. Se analiza la evolución de tres pacientes pediátricos con TEA que recibie-

ron tratamiento de 20 sesiones de tDCS anódica sobre la corteza prefrontal dorsolateral (CPFDL) izquierda. **Resultados:** Los estudios clínicos muestran que la tDCS anódica sobre la CPFDL izquierda parece mejorar la función social, el lenguaje, los síntomas conductuales y cognitivos de pacientes con TEA. También se han descrito efectos positivos con tDCS en cerebelo. La tDCS es bien tolerada y sin efectos adversos. La tDCS parece funcionar como tratamiento independiente y en combinación con otras terapias, potenciando los efectos beneficiosos. **Conclusiones:** La tDCS puede utilizarse para modular la actividad en circuitos neuronales a través de su acción sobre equilibrio E/I y puede ser una opción terapéutica para aminorar los síntomas TEA. Se necesitan futuras investigaciones para optimizar los protocolos de tratamiento con tDCS.

#### 18. DIFERENCIAS EN LAS PUNTUACIONES DE LAS PRUEBAS ADOS-2 (MODULO 2) Y MERRILL PALMER EN NIÑOS Y NIÑAS DE ENTRE 3 Y 6 AÑOS DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Marta Tomás Monte, Naiara Minto de Sousa, Lola González Merino, Alba Monzó López, Irene Guillén Ferriz, Luis Abad Mas  
Centro de Desarrollo Cognitivo CEDECO RED CENIT, Valencia, España  
E-mail: marta.tomas@redcenit.com

**Introducción:** Las diferencias en la sintomatología entre niños y niñas dentro del espectro autista están descritas en la literatura, siendo que las niñas muestran menor Afectación Social. **Objetivos:** Analizar las diferencias entre niños y niñas entre 3 y 6 años con dominio del lenguaje oral en las puntuaciones del ADOS-2 y de la Merrill Palmer-3. **Pacientes y método:** Se han analizado 38 diagnósticos de Trastorno del Espectro Autista (TEA) de infantes con edades comprendidas entre 3 y 6 años, siendo 13 niñas y 25 niños. Se han analizado las puntuaciones específicas de Afectación Social (AS) y de Comportamientos Restringidos y Repetitivos (CRR), así como la Puntuación Total de la prueba ADOS-2 (Módulo 2) y Merrill Palmer-3 (ítems: Índice Global, Socioemocional e Índice Total del Lenguaje). **Resultados:** Los niños presentan una media superior a la de las niñas en la Puntuación Global de la prueba ADOS-2: 14.3 y 12, respectivamente. Igualmente, la media masculina es superior en AS (niñas: 9; niños: 10.3) y no hay diferencias en la puntuación CRR (niñas: 4; niños: 4). Respecto a la MP-3, las diferencias son más evidentes en el IG (niñas: 88.5; niños 68.2) y en el ITL (niñas: 68.2; niños: 58) y menos relevantes en SE (niñas: 79.9; niños: 77.4). **Conclusiones:** El lenguaje expresivo más desarrollado en las mujeres es sugerido por la literatura como un factor protector para la afectación social y puede contribuir a retrasar el diagnóstico en niñas.

#### 19. EFECTOS DE LOS PROGRAMAS DE ENRIQUECIMIENTO EN APRENDICES CON ALTA CAPACIDAD: RESULTADOS DE UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Diego Lería Ugarte, Sylvia Sastre Riba  
Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de La Rioja, Logroño  
E-mail: dileria@unirioja.es

**Introducción:** Para facilitar la manifestación del alto potencial neurobiológico y promover la expresión óptima de las habilidades cognitivas que comporta y los logros derivados, el currículo educativo es uno de los moduladores exógenos más relevantes. En consecuencia, la educación inclusiva debe adaptarse a las características de la Alta Capacidad Intelectual (ACI) mediante la compactación, la diferenciación y el enriquecimiento curricular como estrategias más relevantes. En este contexto, el *Schoolwide Enrichment Model* acoge la identificación del alumnado, mejora la oferta educativa, compacta el aprendizaje consolidado y favorece la orientación académica, social y personal. **Objetivos:** El objetivo de la investigación fue conocer el estado actual de los programas de enriquecimiento curricular y extracurricular, a nivel internacional, y sus efectos en el desarrollo cognitivo, académico y socioemocional del alumnado con su-

perdotación o talento. **Pacientes y método:** Se realizó un estudio piloto mediante una revisión sistemática de documentos recogidos en bases de datos científicas que analizaran el impacto de los programas de enriquecimiento en el alumnado con ACI de 5 a 18 años. Tras identificarse 4378 documentos científicos, se eliminaron 1671, al tratarse de duplicados. En la fase de *screening*, fueron descartados 1544, al no ser afines al objeto de investigación o no cumplir con los criterios de inclusión. Finalmente, 52 documentos fueron analizados en la revisión sistemática. **Resultados:** Los resultados mostraron beneficios cognitivos, académicos o socioemocionales en los participantes de programas de enriquecimiento escolar o extraescolar. **Conclusiones:** En conclusión, el enriquecimiento constituye una intervención educativa efectiva para la cristalización del potencial intelectual, favoreciendo su desarrollo integral.

## 20. INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR EN EL TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE ENTRE PSICOLOGÍA Y LOGOPEDIA: ESTUDIO DE UN CASO

Beatriz María Bonillo-Llavero<sup>1</sup>, Isabel López-Chicheri-García<sup>2</sup>, Miguel López-Zamora<sup>3</sup>, Alejandro Cano-Villagrasa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Internacional de Valencia, Facultad de Ciencias de la Salud.

<sup>2</sup> Universidad Católica San Antonio de Murcia, Facultad de Ciencias de la Salud

<sup>3</sup> Universidad de Málaga, Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Psicología y Logopedia.

E-mail: beatrizbonillo@gmail.com

**Introducción:** El presente estudio se enfoca en la evaluación de competencias psicolingüísticas y el análisis cognitivo tras una intervención combinada logopédica y psicológica. Se hipotetizó que dicha intervención mejoraría no solo las competencias lingüísticas, como fonología, semántica, sintaxis y pragmática, sino también funciones ejecutivas, desempeño académico y social, motivación, condiciones cognitivas, autoconcepto académico, autoeficacia percibida y bienestar psicológico. **Caso clínico:** Se estudia el caso de un niño de 9 años diagnosticado con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje que recibe una sesión semanal tanto de logopedia como de psicología y que fue evaluado mediante el Test de Vocabulario en Imágenes Peabody y Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas. **Conclusiones:** Los resultados obtenidos muestran una mejora significativa en la comprensión auditiva, la expresión verbal y la integración auditiva del paciente. Sin embargo, aspectos como la asociación auditiva, la memoria auditiva, la integración gramatical y el conocimiento léxico-semántico no mostraron mejoras significativas. En el área cognitiva, se observaron avances en la comprensión visual, la memoria secuencial visomotora, la asociación visual y la expresión motora. No obstante, la integración visual no evidenció mejoras. Estos hallazgos indican que, aunque la intervención ha sido efectiva en varios frentes, algunos aspectos clave no respondieron como se esperaba, lo que sugiere la necesidad de ajustes en futuras intervenciones.

## 21. EL NIÑO DE BABEL: UNA MIRADA AL SÍNDROME DE SAVANT

Marina Esteve Cerdà, David Vegas Renom  
Salud mental infanto-juvenil, Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell.

E-mail: esteve.marina@gmail.com

**Introducción:** El síndrome de Savant es una condición rara en la que individuos, frecuentemente con Trastorno del Espectro Autista (TEA), poseen habilidades extraordinarias en áreas específicas como arte, matemáticas o memoria. Este caso clínico describe a un niño de 8 años con capacidad prodigiosa para aprender más de 40 alfabetos, pero con marcadas dificultades en interacción social y desempeño académico, lo que ilustra las características de este síndrome. **Objetivos:** Se busca analizar las posibles bases cognitivas y neurobiológicas del síndrome de Savant en personas con TEA, explorando las teorías existentes que explican la coexistencia de habilidades prodigiosas y déficits

sociales. Además, se pretende destacar su relevancia evolutiva y las implicaciones clínicas. **Pacientes y método:** El estudio se centra en la revisión de literatura científica en bases de datos como *PubMed* y *Google Scholar*, abordando investigaciones sobre el síndrome de Savant, su relación con el TEA y modelos explicativos como la Teoría de Facilitación Paradojal, la Hipótesis de la Fracción de Talento y la Percepción Detallada. **Resultados:** El caso clínico evidencia habilidades excepcionales aisladas, como la memorización y reproducción de alfabetos, asociadas a hipersistemización y déficit en habilidades sociales. Las teorías destacan la importancia de mecanismos neurobiológicos como la plasticidad cerebral y una percepción aumentada del detalle. **Conclusiones:** Aunque el síndrome de Savant fue descrito hace más de 200 años, persisten interrogantes sobre sus bases neurobiológicas y criterios diagnósticos. Su estudio ofrece una oportunidad única para comprender el potencial humano y diseñar intervenciones que potencien estas habilidades sin afectar la calidad de vida.

## 22. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA ADOLESCENCIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Rocio Gordo Seco<sup>1</sup>, Nuria Hostalrich Llopis<sup>1</sup>, Ángela Osorio Guzman<sup>1</sup>, Arancha Bernal Jimenez<sup>2</sup>, Rosario Hernando Segura<sup>1</sup>, Ana Elua Samaniego<sup>1</sup>

Psiquiatría-Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil, Complejo Asistencial Universitario de Burgos

E-mail: rgordo@saludcastillayleon.es

**Introducción:** Las manifestaciones psicopatológicas evolucionan con el tiempo, y en la práctica clínica vemos como algunos síntomas van desapareciendo mientras que otros cada vez son más frecuentes. Un ejemplo de estos últimos serían los síntomas del espectro autista. El fenómeno de la concienciación en salud mental es el espíritu actual, y es claro su impacto en los adolescentes. Diferentes factores podrían estar contribuyendo a la banalización, romantización y mercantilización del malestar emocional en esta etapa. Ante la necesidad de explicar este malestar, hoy a muchos adolescentes parece que les resulta más interesante encontrar la respuesta a ¿qué soy? en un diagnóstico clínico que al ¿quién soy? en la tarea de construcción de identidad, fundamental en la etapa adolescente. **Caso clínico:** Describimos el caso de una paciente de 16 años que contacta con los servicios de salud mental por conductas autolesivas. A lo largo del seguimiento va refiriendo diferente sintomatología, destacando la dificultad de regulación emocional, de interacción con pares y la búsqueda de identidad que le pueda proporcionar un lugar en su contexto social. Esa búsqueda, dirigida a través de internet y redes sociales, y reforzada por el contexto familiar, le lleva al auto diagnóstico de "trastorno de espectro autista". **Conclusiones:** La adolescencia es una etapa clave en la construcción de la identidad. Debemos ser prudentes a la hora de establecer diagnósticos clínicos en esta etapa del desarrollo, y tener muy presente el contexto social y cultural actual.

## 23. DIADA TERAPÉUTICA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

Laura López Florit

IN- Instituto Neurodesarrollo, Islas Baleares.

E-mail: in@institutoneurodesarrollo.com

**Introducción:** La calidad relacional estimula el desarrollo cognitivo-emocional-social. La sincronía diádica es una adaptación activa y bidireccional de estructuras temporales comportamentales-emocionales. La reciprocidad terapéutica es una correlación intersubjetiva donde las personas implicadas son parte activa del proceso. Las habilidades cognitivas-sociales en niños-adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) manifiestan un sesgo perceptivo informativo y experiencial, y puede co-ocurrir con otras psicopatologías. Así, los principales modelos terapéuticos incluyen: estimulación comunicativa-social-cognitiva-adaptativa, y tratamiento conductual y ansioso-depresivo. **Objetivos:** Analizar la diada terapéutica, como proceso significativo del pronóstico del niño-adolescente con

autismo. **Pacientes y método:** Mediante metodología cualitativa se realizó una revisión exhaustiva de literatura científica: *Dialnet, Redalyc, ScienceDirect, ResearchGate, Tandfonline, MDI, SAGE Journal, Revista de Neurología y Google Scholar*. Con palabras clave: "modelos intervención TEA", "Tratamiento autismo", "Terapias TEA", "intersubjetividad", "sincronía diádica", "proceso bidireccional". Mediante operadores booleanos "AND", "OR" y "NOT" para precisar la búsqueda. **Resultados:** El fortalecimiento sincrónico como señal social, conlleva a una mejora cognitiva-conductual en jóvenes con autismo. Durante la diada la respuesta psicofisiológica se acciona, y activa los sistemas cognitivo-emocionales empáticos, y provoca respuestas de aproximación o huida. Una activación emocional produce cambios a nivel somático, neuroendocrino, vegetativo, perceptual y cognitivo representacional. Así, el grado de confiabilidad en la diada terapéutica permite a los participantes vivenciar experiencias para equilibrar representaciones positivas y negativas. **Conclusiones:** La intersubjetividad, la sincronía y la alternancia de turno desarrollan vínculos. El mejoramiento afectivo es intrínseco al cognitivo, y se interrelaciona con una mayor funcionalidad comunicativa, aspectos básicos en la diada terapéutica.

#### 24. SÍNDROME DE WIEDEMANN-STEINER Y TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Enrique López García, María Gil Azkue, Marta Díez González, Izargi Lacunza Areta, Arantzazu Herrán Boix, Irache González Amor

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, Red de Salud Mental De Araba. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz.  
E-mail: CSMUPI@osakidetza.eus

**Introducción:** El Síndrome de Wiedemann-Steiner es un síndrome dismórfico de origen genético poco frecuente, prevalencia <1/100 000 y estimada 1/25 000-40 000, caracterizado por talla baja, hipertricosis, dismorfia facial, trastornos de conducta, retraso del desarrollo y, más comúnmente, discapacidad intelectual de leve a moderada. **Caso clínico:** Niño de 5 años y 10 meses con diagnóstico clínico y molecular de Síndrome de Wiedemann-Steiner, variante patogénica *de novo* en gen KMT2A y Trastorno del Espectro Autista (TEA) con probable trastorno del desarrollo intelectual, pendiente de valoración neuropsicológica, con deficiencia en el lenguaje funcional, bruxismo y dificultades para conciliar el sueño y permanecer dormido, en tratamiento con melatonina 3 mg. Realiza seguimiento por psiquiatría infantil desde los 32 meses, derivado por retraso global del desarrollo e inicialmente por neurología por hipotonía de cuello y alteraciones cualitativas, características de la interacción social. Acude a atención temprana donde intervienen con sesiones de estimulación global y fisioterapia y realiza controles de oftalmología por ptosis, nefrología/urología por uretero-hidronefrosis izquierda y digestivo por vómitos, alimentación selectiva, hipersensibilidad y rechazo a nuevos alimentos; antecedentes de CIV cerrada espontáneamente. Es importante señalar que no es posible realizar la evaluación ADOS-2 en personas con déficits sensoriales o motores significativos. **Conclusiones:** Identificar los genes y síndromes asociados al TEA es fundamental y se precisa seguir investigando en el conocimiento de las bases genéticas del TEA para impulsar nuevas intervenciones terapéuticas.

#### 25. PRESENTACIÓN Y USO CLÍNICO DE UNA MEDIDA DE PROCESAMIENTO SENSORIAL EN NIÑOS CON AUTISMO: SENSORY PROCESSING MEASURE-2

Andrea Pérez Ludeña<sup>1</sup>, Naiara Minto de Sousa<sup>2</sup>, Luis Abad Mas<sup>3</sup>

Centro de Desarrollo Cognitivo CEDECO RED CENIT, Valencia, España

E-mail: andrea.perez@redcenit.com

**Introducción:** La Teoría de la Integración Sensorial de Ayres describe la forma en que el Sistema Nervioso Central integra y responde a las sensaciones, influye en el funcionamiento adaptativo. El *Sensory Processing Measure-2* (SPM-2) es una herramienta

ta actualizada que evalúa patrones del procesamiento sensorial, que podría ser utilizada para detectar las dificultades sensoriales usuales en niños y adultos con Trastornos del Espectro Autista (TEA). **Objetivos:** Identificar las alteraciones del procesamiento sensorial en dos niños de 3 y 4 años, diagnosticados de TEA grado 1, utilizando la evaluación SPM-2. **Pacientes y método:** Las familias completaron el SPM-2 preescolar hogar. Se analizaron las puntuaciones en las 9 subescalas del SPM-2 que evalúan las principales dimensiones sensoriales (visual, auditivo, táctil, gusto y olfato, propioceptivo y vestibular), así como funciones de nivel superior (praxis y participación social). **Resultados:** En el caso 1, se evidenció un patrón de reactividad, puntuando en el rango de dificultades severas (PC ≥98) en 4 de las 9 subescalas: audición, tacto, gusto y olfato, que pueden relacionarse con las quejas familiares sobre la interacción social y alimentación. En cuanto al caso 2, se identificaron dificultades moderadas (PC 84-98) en 4 de las 9 áreas: visual, conciencia corporal, equilibrio y movimiento, que pueden relacionarse a las dificultades del niño en su desempeño académico y participación diaria. **Conclusiones:** Esta herramienta es útil para identificar alteraciones sensoriales subyacentes a dificultades conductuales y de participación en niños con autismo, siendo más ajustada a la Teoría de la Integración Sensorial de Ayres frente a otros cuestionarios como el Perfil Sensorial.

#### 26. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PACIENTES CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

Núria Hostalrich Llopis, Rocío Gordo Seco, Rosario Hernando Segura, Yolanda Álvarez Fernández, Arancha Bernal Jimenez, Xose Ramon Garcia Soto

Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil, Hospital Divino Valles, Complejo Asistencial Universitario de Burgos.  
E-mail: nhostalrich@saludcastillayleon.es

**Introducción:** Los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA) son un grupo heterogéneo de trastornos del neurodesarrollo caracterizados por déficits en la comunicación social, intereses restringidos y comportamientos repetitivos. Diversos estudios realizados en diferentes muestras poblacionales sugieren que existen diferencias entre el género masculino y el femenino en cuanto a la incidencia de este trastorno, la edad de diagnóstico, la presentación clínica y la comorbilidad. **Objetivos:** El objetivo de este estudio es determinar si existen diferencias entre el género masculino y femenino en cuanto a la incidencia de TEA, la edad de diagnóstico, la presentación clínica y la comorbilidad en una muestra de pacientes atendidos en un Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil (ESMIJ). **Pacientes y método:** Se trata de un estudio observacional descriptivo y retrospectivo. Se realiza una revisión de las historias clínicas de los pacientes diagnosticados de TEA en seguimiento en una de las consultas del ESMIJ del Complejo Asistencial Universitario de Burgos a lo largo del año 2023. **Resultados:** Se incluyeron 68 pacientes con diagnóstico de TEA: 50 varones y 18 mujeres. Encontramos diferencias entre ambos grupos en cuanto a la edad de consulta y la comorbilidad con otras patologías psiquiátricas. **Conclusiones:** Los resultados del estudio muestran que el TEA se diagnostica menos y más tardíamente en mujeres que en hombres. La mayor capacidad de camuflaje en las mujeres explicaría tanto este retraso en el diagnóstico como la mayor prevalencia de patología afectiva en este grupo de pacientes.

#### 27. HISTOPATOLOGÍA DEL CEREBRO EN EL AUTISMO. HALLAZGOS Y COMPARACION CON LA EDAD

Lola Ferrer Yabar, Rosa María Bruni, Cristina Serra Amaya, Silvia Pascal Riera, Bibiana Sans Sansa, José Antonio Fernández Amador

Hospital Ntra. Sra. Meritxell de Andorra.

E-mail: mdferrer@saas.ad

**Introducción:** Hay pocos estudios histológicos en el autismo del humano. Presentamos la histología observada post-mortem en el cerebro de dos personas con autismo, un joven y un anciano

no. **Caso Clínico:** (A) Chico de 16 años en seguimiento psicológico por TEA con depresión.

(B) Hombre de 80 años en seguimiento psiquiátrico por intentos de suicidio y demencia. Su psiquiatra sospechó síndrome de Asperger, pero cuando dispusieron de profesional en el ADOS del adulto su demencia había progresado y ya no habría sido valorable. Ambos pacientes fueron *exitus* por asfixia autolítica y se dispone de su cerebro para estudio histológico. Ambos presentaban los mismos hallazgos: Elevado número de neuronas corticales – Igual en el joven que en el anciano con demencia, donde sería esperable encontrar una disminución. Pérdida de la orientación neuronal - Neuronas corticales piramidales desordenadas, de forma salpicada. Presencia de neuronas en la sustancia blanca subcortical – con satelitosis. **Conclusiones:** La única diferencia histológica entre el joven y el viejo fue la presencia de ovillos gliales en el neuropilo en el anciano, propios de la demencia que desarrolló. Esto confirma que el TEA es una condición biológica que acompaña toda la vida. Las neuronas subcorticales no estaban descritas previamente e indican un defecto en la migración neuronal desde la notocorda embrionaria al córtex, probablemente en los primeros años de vida. Estos hallazgos justifican la hiperexcitabilidad y concuerdan con las teorías actuales de la alteración del desarrollo neuronal por defecto de las proteínas del citoesqueleto. El estudio genético está en curso.

## 28. EVALUACIÓN DE HABILIDADES ACADÉMICAS TEMPRANAS EN POBLACIÓN PREESCOLAR: DESARROLLO Y PILOTAJE DE UNA BATERÍA NEUROPSICOLÓGICA

Ma Guillermina Yáñez-Téllez, Carmen Virginia Miranda-López, Dulce María Belén Prieto-Corona, Ana Natalia Seubert-Ravelo

*Grupo de Neuropsicología, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México*  
E-mail: neuropsicologia.unam.iztacala@gmail.com

**Introducción.** El desarrollo de habilidades académicas tempranas es un predictor fundamental del éxito escolar, por lo que la identificación de dificultades en funciones básicas para el aprendizaje de la lectura y la aritmética resulta esencial para la implementación de intervenciones oportunas. Sin embargo, en el contexto hispanohablante, existen pocas herramientas con adecuada sensibilidad psicométrica para evaluar estos constructos. **Objetivo.** Desarrollar una batería de pruebas para medir funciones básicas para la adquisición de la lecto-escritura y la aritmética en niños de 6 años y analizar su sensibilidad para discriminar niveles de desempeño. **Participantes y Método.** Se llevó a cabo la aplicación en una muestra de 30 niños de 6 años de edad mediante un muestreo por conveniencia. La prueba evaluó funciones relacionadas con el aprendizaje inicial, como procesamiento fonológico, atención, habilidades perceptuales, habilidades numéricas tempranas y memoria de trabajo verbal y visual. Los resultados fueron expresados en percentiles para evaluar la distribución de puntajes y su capacidad discriminativa. **Resultados.** Las distintas pruebas permiten diferenciar niveles de desempeño en la muestra evaluada. **Conclusiones.** Estos hallazgos sugieren que la prueba posee una sensibilidad psicométrica adecuada y un potencial significativo como herramienta de detección temprana en contextos educativos y clínicos. No obstante, se requiere continuar con estudios adicionales que amplíen la muestra y analicen la validez y confiabilidad del instrumento. La disponibilidad de pruebas con propiedades psicométricas robustas permitirá mejorar la identificación de niños en riesgo de dificultades académicas y contribuir al desarrollo de estrategias de intervención más efectivas en etapas tempranas.