

## #65

### **“Utilidad De La Punción Lumbar En La Discordancia Clínico–neurofisiológica De La Narcolepsia: Serie De 5 Casos En Un Centro De Referencia**

Hipersomnia

**Laura Lorente-Remón** , Miguel Cobo Moreno, Rudy Chamorro , Josefina Ruiz Garcia, Cristina Cazorla Cabrera, Alberto Galdón Castillo, Carmen Iznaola Muñoz

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

#### **Introducción**

La punción lumbar (PL) con determinación de hipocretina-1 en líquido cefalorraquídeo (LCR) representa la prueba confirmatoria definitiva para la narcolepsia tipo 1. Aunque conlleva un elevado rendimiento diagnóstico y su realización es segura cuando se lleva a cabo por personal experto, en la práctica clínica suele reservarse para situaciones complejas en las que existe discordancia entre la clínica y los estudios neurofisiológicos. Esta revisión evalúa su utilidad real en una serie de pacientes remitidos por sospecha de narcolepsia en una unidad especializada en Trastornos del Sueño.

#### **Objetivos**

Analizar la utilidad diagnóstica e impacto clínico de la PL con hipocretina-1 en pacientes con sospecha de narcolepsia, comparando sus resultados con la información clínica y con los estudios polisomnográficos (PSGN) y test de latencias múltiples (TLMS).

#### **Material y Método**

Se realizó una revisión retrospectiva de cinco pacientes atendidos entre 2017 y 2025 con sospecha de narcolepsia. Se recogieron antecedentes, clínica, resultados de PSGN/TLMS, determinación de hipocretina-1 cuando estuvo disponible y diagnóstico final.

#### **Resultados y conclusiones**

Dos pacientes presentaron hipocretina  $<30$  pg/mL, confirmándose narcolepsia tipo 1. Otros dos casos mostraron niveles normales y uno permanece en estudio. El cuarto caso correspondió a narcolepsia secundaria por afectación límbico-diencefálica, sin disponer del resultado de LCR en la historia clínica. En tres de los cinco pacientes, el TLMS inicial fue inválido o inconcluyente, principalmente por sueño insuficiente o interferencia medicamentosa, lo que obligó a repetir estudios y contribuyó a un retraso diagnóstico prolongado. En los casos con discordancia clínica–neurofisiológica, la PL fue determinante para orientar el diagnóstico.