



17385 - BIOMARCADORES DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO Y SU USO EN PRÁCTICA CLÍNICA

Maure Blesa, L.; Agüero Rabes, P.; Téllez Pérez, R.; Sainz Artiga, M.J.; Gómez Tortosa, E.

Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz-Ute.

Resumen

Objetivos: Los biomarcadores en líquido cefalorraquídeo (LCR) son una herramienta validada para el diagnóstico de enfermedad de Alzheimer (EA). En este estudio examinamos el grado de correlación entre el LCR y el diagnóstico clínico.

Material y métodos: Analizamos el LCR de 178 pacientes derivados para estudio de deterioro cognitivo. Se utilizó la técnica de inmunoensayo de quimioluminiscencia Lumipulse G600II (Fujirebio) para determinar: Abeta 42 (A+ si 59 pg/ml). Clasificamos el diagnóstico clínico en: EA, patología degenerativa no-EA y patología no degenerativa. Los resultados de LCR se categorizaron como: negativo para EA (A-T-N- y A-T-N+), positivo para EA (A+T+N+ y A+T+N-), casos con amiloidosis A+ y T- (A+T-N+; A+T-N-) y casos sin amiloidosis T+ (A-T+N+).

Resultados: 54% de los pacientes tuvieron un resultado positivo para EA, correspondiendo la totalidad de ellos a EA clínica. 33% de los pacientes tuvieron un LCR negativo para EA, de entre los cuales 14% correspondieron a patología no-EA y 19% a patología no degenerativa. En conjunto, los biomarcadores fueron coherentes con el diagnóstico clínico en 87% de los casos. Del 13% restante, 15 pacientes tenían marcadores de amiloidosis aislada (80% con diagnóstico clínico de EA), y 8 pacientes fueron A-T+N+, de los cuales 7 estaban diagnosticados de EA y uno de DFT.

Conclusión: Los biomarcadores de LCR tienen un alto grado de correlación con el diagnóstico clínico. Sin embargo, un 4% de casos con clínica sugerente de EA muestran una inconsistencia de biomarcadores AT.