



# Neurology perspectives



## 18900 - Combinación del Índice de cadenas ligeras libres Kappa y las bandas oligoclonales en un algoritmo diagnóstico de la esclerosis múltiple

Monreal Laguillo, E.<sup>1</sup>; Fernández Velasco, J.<sup>2</sup>; García Soidán, A.<sup>2</sup>; Sainz de la Maza Cantero, S.<sup>1</sup>; Espiño, M.<sup>2</sup>; Villarrubia, N.<sup>2</sup>; Chico García, J.<sup>1</sup>; Rodríguez Jorge, F.<sup>1</sup>; Sainz Amo, R.<sup>1</sup>; Masjuan Vallejo, J.<sup>1</sup>; Costa-Frossard França, L.<sup>1</sup>; Villar Guimerans, L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>2</sup>Servicio de Inmunología. Hospital Ramón y Cajal.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar el mejor abordaje diagnóstico de la esclerosis múltiple (EM) utilizando dos métodos de estudio del líquido cefalorraquídeo (LCR): las bandas oligoclonales de IgG (BOCG), el *gold estándar*, y el índice de cadenas ligeras libres kappa (CLLK), una técnica automatizada y más rápida. El objetivo fue desarrollar un algoritmo diagnóstico en pacientes con un síndrome clínico aislado (SCA).

**Material y métodos:** Estudio observacional unicéntrico incluyendo pacientes con un SCA seguidos > 2 años. Las BOCG fueron estudiadas con isoelectroenfoque y Western blot y el índice de CLLK con turbidimetría. Se calculó la sensibilidad, especificidad y precisión de cada método.

**Resultados:** Se incluyeron 371 pacientes: 260 (70,1%) mujeres, con una mediana (rango intercuartílico) de 34,9 (27,8-43,9) años. La sensibilidad y especificidad del índice CLLK utilizando el punto de corte de 6,1 fue de 83,6% y 95,1%, respectivamente. La especificidad de las BOCG fue similar (100%), pero la sensibilidad fue mayor (94,2%,  $p = 6,1$ , pero del 58,1% en pacientes con índice CLLK 6,1. En este sentido, las BOCG detectaron un 72,2% de pacientes con EM con un índice CLLK 6,1. Un algoritmo combinando el índice CLLK como cribado y las BOCG como alternativa en pacientes con un resultado negativo en el índice CLLK obtuvo una precisión del 95,4%.

**Conclusión:** La combinación del índice CLLK y las BOCG permite un diagnóstico preciso y más automático de la EM, utilizando el índice CLLK inicialmente y las BOCG para casos negativos.