



Neurology perspectives



19013 - Registro multicéntrico Barcelona PSP: resultados transversales preliminares de los primeros 2 años

Painous Martí, C.¹; Cámara, A.¹; Fernández, M.²; Soto, M.²; Valldeoriola, F.¹; Martí, M.¹; Muñoz, E.¹; Sánchez, A.¹; Garrido, A.¹; Pérez-Soriano, A.¹; Maragall, L.¹; Alba-Arbalat, S.¹; Camós, A.³; Tio, M.⁴; Martín, N.⁴; Basora, M.⁴; Pont-Sunyer, C.⁵; Delgado, T.⁶; Planas, A.⁷; Caballol, N.⁸; Ávila, A.⁸; Vilas, D.⁹; Jaumà, S.¹⁰; Buongiorno, M.¹¹; de Fàbregues, O.¹²; Matos, N.¹³; Bejr-Kasem, H.¹⁴; Compta, Y.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ²Laboratori de la malaltia de Parkinson i altres trastorns neurodegeneratius del moviment. Servicio de Neurología; ³Servicio de Oftalmología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁴Servicio de Anestesia. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁵Servicio de Neurología. Hospital General de Granollers; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Parc Taulí; ⁷Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital de Bellvitge; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital Mutua de Terrassa; ¹²Servicio de Neurología. Campus Universitari Vall d'Hebron; ¹³Servicio de Neurología. Althaia Manresa; ¹⁴Servicio de Neurología. Hospital de Vic.

Resumen

Objetivos: Presentar los resultados basales del estudio multicéntrico “Registro BCN-PSP” que tiene como objetivo profundizar en el conocimiento de la historia natural de la PSP en todo su espectro fenotípico y crear un biorrepositorio.

Material y métodos: Recogida de datos demográficos y clínicos y de muestras de biofluidos, con estudios de RT-QuIC alfa-sinucleína en LCR y niveles de neurofilamento (NFL) en LCR (ELISA) y sangre (SIMOA).

Resultados: En dos años hemos incluido 116 participantes con sospecha clínica de PSP (49% mujeres): 72% PSP probables, 9% posibles y 19% sugestivas. Los fenotipos más frecuentes fueron el Richardsoniano (PSP-RS, 46%) y el PSP parkinsonismo (PSP-P, 32%). En cuanto a la RT-QuIC de alfa-sinucleína (n = 51), 70% resultaron negativos, siendo esta negatividad del 77% en PSP probables + posibles y del 66% en PSP sugestivas. De los RT-QuIC positivos, un 54% recibieron un diagnóstico de PSP-P. Los NFL en LCR (mediana = 1503,95 pg/mL) y sangre (mediana = 18,49 pg/mL), correlacionaron significativamente ($\rho = 0,65$; $p = 0,00001$; $n = 38$).

Conclusión: El registro multicéntrico ha permitido reclutar una muestra grande. La RT-QuIC de alfa-sinucleína fue mayoritariamente negativa como se espera en una taupatía. En cuanto a los resultados positivos de esta, la presencia de copatología, un diagnóstico erróneo (de enfermedad de Parkinson vs. PSP-P) o la posibilidad de agregación cruzada *in vitro* entre tau y alfa-sinucleína, son posibles explicaciones a considerar. La correlación de NFL en LCR y sangre fue significativa pero modesta.

Financiado por la Fundació La Marató de TV3.