



## 20688 - IMPLICACIONES DE LA PATOLOGÍA LEWY LIMITADA A AMÍGDALA EN PACIENTES CON DEMENCIA POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: ESTUDIO OBSERVACIONAL CLINICOPATOLÓGICO EN UN BANCO DE TEJIDOS

*Serra Smith, C.<sup>1</sup>; Ricciardi, M.<sup>2</sup>; del Ser Quijano, T.<sup>2</sup>; Olazarán Rodríguez, F.<sup>1</sup>; Pascual Sánchez, J.<sup>2</sup>; López Martínez, M.<sup>3</sup>; Burgueño García, I.<sup>4</sup>; Rábano Gutiérrez del Arroyo, A.<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Fundación CIEN. Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía; <sup>3</sup>Servicio de Neuropatología. Fundación CIEN. Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía; <sup>4</sup>Servicio de Neurociencias. Fundación CIEN. Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía.

### Resumen

**Objetivos:** La patología Lewy (LP) está presente hasta en 40% de pacientes con enfermedad de Alzheimer (EA). Se ha hipotetizado que su predominancia en amígdala (LPC-II, según Lewy body Pathology Consensus) asocia diferencias clínicas y neuropatológicas. Sin embargo, los estudios realizados muestran resultados dispares y están desactualizados.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo con los datos extraídos de un banco de donación de tejido cerebral de pacientes con diagnóstico neuropatológico de EA según criterios NIA-AA. Se realizó un análisis univariante estratificado con SPSS v23, sobre variables demográficas, clínicas y neuropatológicas, entre casos con LPC-II y aquellos sin LP o solo en bulbo olfatorio (LPC-0/I), o con LP en estadios superiores (LPC-III/IV/V).

**Resultados:** Se incluyeron: 30 LPC-II, 100 LPC-0/I, 37 LPC-III/IV/V. LPC-II presentó mayor porcentaje de mujeres que los otros 2 grupos (93 vs. 73%;  $p = 0,046$ ;  $p = 0,031$ ), mayor frecuencia de inicio de síntomas antes de los 65 años (13 vs. 3%;  $p = 0,028$ ) y mayor tiempo de supervivencia respecto a LPC-0/I (13,5 vs. 11 años;  $p = 0,014$ ). Los sujetos con LP (LPC-I/II/III/IV/V) puntuaron más alto en el subítem de apatía del Neuropsychiatric Inventory (NPI) que aquellos sin LP (LPC-0) (6,5 vs. 3,9;  $p = 0,001$ ). El 80% presentó estadios de Braak-tau altos (estadios 5 y 6). LPC-II presentó, respecto a LPC-0/I, un menor peso de cerebro *post mortem* (902 vs. 982 g;  $p = 0,018$ ) y mayor presencia de patología TDP-43 (83 vs. 62%;  $p = 0,031$ ).

**Conclusión:** Nuestros hallazgos en el grupo LPC-II aportan nuevas hipótesis respecto a la interacción Lewy-Alzheimer.