



## 20427 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y NEUROBIOLÓGICAS DE PACIENTES AMNÉSICOS CON (CO-)PATOLOGÍA DE CUERPOS DE LEWY

Silva Rodríguez, J.<sup>1</sup>; Labrador Espinosa, M.<sup>2</sup>; Moscoso, A.<sup>2</sup>; Schöll, M.<sup>2</sup>; Sánchez Juan, P.<sup>3</sup>; Grothe, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Plataforma de Neuroimagen. Fundación CIEN; <sup>2</sup>Department of Psychiatry and Neurochemistry. Universidad de Gotemburgo; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Fundación CIEN.

### Resumen

**Objetivos:** Aunque la patología de cuerpos de Lewy (LB) típicamente se asocia con un perfil clínico distinto en comparación con la enfermedad de Alzheimer (EA), los déficits de memoria (DM) tempranos no son infrecuentes. Además, aproximadamente el 30-60% de los pacientes con EA presentan copatología de LB. El papel de los nuevos biomarcadores de alfa-sinucleína (aSyn-SAAs) en el contexto de presentaciones amnésicas necesita ser investigado con más detalle.

**Material y métodos:** Estudiamos a 868 pacientes de ADNI con DM y datos de LCR y FDG-PET disponibles. Según los niveles de péptidos de A<sup>1-42</sup> y p-tau181, y la positividad de aSyn-SAA, los sujetos se agruparon en “AD-/LB-” (N = 307), “AD+/LB-” (N = 335), “AD+/LB+” (N = 158) y “AD-/LB+” (N = 68). Analizamos las diferencias entre grupos en demografía, APOE4, neurodegeneración (FDG-PET) y cognición basal y longitudinal.

**Resultados:** AD+/LB+ mostró una cognición global y rendimiento de memoria peores que AD+/LB- (p < 0,006). AD-/LB+ mostró menos deterioro global (p < 0,001) pero un perfil marcadamente más disejecutivo (p < 0,002). AD+/LB+ progresó más rápido en todas las puntuaciones cognitivas, pero manteniendo un fenotipo amnésico típico de EA. La positividad de APOE4 fue similar entre AD+/LB+ y AD+/LB- (72 vs. 75%) pero más baja en AD-/LB+ (28%). En FDG-PET, AD+/LB+ se caracterizó por un patrón temporoparietal similar a AD+/LB- pero más pronunciado. AD-/LB+ mostró un patrón posterior-occipital marcadamente diferente.

**Conclusión:** La positividad en aSyn-SAA se asoció con una neurodegeneración más grave y un declive cognitivo más rápido en sujetos con EA. Los pacientes con enfermedad de LB pura mostraron un perfil marcadamente disejecutivo y un patrón de FDG diferenciado.