



Neurology perspectives



20887 - EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DE P-TAU217 PLASMÁTICO: PRECISIÓN DIAGNÓSTICA Y DISCRIMINACIÓN PATOLÓGICA

Dakterzada Sedaghat, F.¹; López Ortega, R.²; Tahan, N.³; Riba Llena, I.⁴; Ruiz Julián, M.⁴; Arias Pastor, A.⁴; Piñol Ripoll, G.⁴

¹Área de Neurociencias. Instituto de Investigación Biomédica de Lleida (IRBLleida). Hospital Santa María; ²Laboratori Clínic. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ³Servicio de Neurología. Hospital Santa María de Lleida; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Santa María. Instituto de Investigación Biomédica de Lleida (IRBLleida).

Resumen

Objetivos: Determinar la precisión diagnóstica de p-tau217 plasmático y evaluar su poder discriminativo para la patología relacionada con la enfermedad de Alzheimer (EA).

Material y métodos: Se incluyeron 149 pacientes con EA (n = 34), DCL (n = 94) y demencias no EA (n = 21). A β 42, A β 40, tau total y p-tau181 se cuantificaron en LCR y A β 42, A β 40, p-tau181 y p-tau217 se midieron en plasma utilizando la plataforma Lumipulse (Fujirebio).

Resultados: Encontramos correlaciones significativas entre los niveles plasmáticos de p-tau217 y los niveles en LCR de p-tau181 (r = 0,539), A β 42 (r = 0,443) y A β 42/A β 40 (r = 0,594). En cuanto a la precisión diagnóstica, el poder discriminativo de p-tau217 (AUC 0,856, IC95%: 0,715-0,996) fue comparable con el LCR A β 42/A β 40 (AUC 0,879, IC95%: 0,592-0,887) y significativamente diferente de la p-tau181 plasmática (AUC 0,662, IC95%: 0,500-0,823). La p-tau217 plasmática mostró una alta consistencia con la patología amiloide (LCR A β 42/40) en el punto de corte de 0,234 pg/ml (AUC 0,919; IC95%: 0,857-0,981). El enfoque de dos puntos de corte (> 0,314 pg/ml positivo y 0,161 pg/ml negativo para p-tau217) reveló que casi el 84,7% de los pacientes pueden ser diagnosticados como negativos o positivos para p-tau217 con una sensibilidad y especificidad de 94,7% y 93,9%, respectivamente.

Conclusión: El biomarcador sanguíneo p-tau217 tiene una alta precisión diagnóstica y por lo tanto puede ser una herramienta útil para el cribado de aquellos pacientes que necesitarán una punción lumbar para el diagnóstico de EA.