



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

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

<sup>1</sup>Área de Neurociencias. Instituto de Investigación Biomédica de Lleida (IRBLleida). Hospital Santa María; <sup>2</sup>Laboratori Clínic. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Santa María de Lleida; <sup>4</sup>Servicio 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?42, A?40, tau total y p-tau181 se cuantificaron en LCR y A?42, A?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?42 ( $r = 0,443$ ) y A?42/A?40 ( $r = 0,594$ ). En cuanto a la precisión diagnóstica, el poder discriminatorio de p-tau217 (AUC 0,856, IC95%: 0,715-0,996) fue comparable con el LCR A?42/A?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?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.