



21094 - ASOCIACIÓN DE A?42/A?40 EN PLASMA CON AMILOIDOSIS CEREBRAL Y CONVERSIÓN A DETERIORO COGNITIVO LEVE DESPUÉS DE UN SEGUIMIENTO DE 5 AÑOS EN INDIVIDUOS CON QUEJA SUBJETIVA DE MEMORIA

Allué Blasco, J.¹; Pascual Lucas, M.²; Sarasa Coronas, L.³; Fandos Marín, N.²; Loscos Aranda, J.²; Tartari Diaz-Zorita, J.⁴; Sanabria Fernández, Á.⁴; Alegret Llorens, M.⁴; Sotolongo Grau, O.⁴; Tàrraga Mestre, L.⁴; Ruiz Laza, A.⁴; Sáez Goñi, M.⁵; Marquié Sayagués, M.⁴; Terencio Alemany, J.⁶; Boada Rovira, M.⁴

¹Laboratorio de Espectrometría de Masas. Araclon Biotech; ²Departamento de I+D. Araclon Biotech; ³Laboratorio de Espectrometría de Masas. Araclon Biotech; ⁴Área de Neurología. Fundación ACE; ⁵Bioestadística. Centro Andaluz de Estudios Bioinformáticos; ⁶GIANT. Grifols.

Resumen

Objetivos: Estudiar la capacidad de A?42/A?40 en plasma para predecir cambios en la cognición y la amiloidosis cerebral en individuos con queja subjetiva de memoria (DCS).

Material y métodos: Se analizaron datos de 200 individuos de la cohorte FACEHBI. Los participantes se sometieron a escáneres PET, extracción de sangre y evaluación clínica en las visitas basal y tras dos y cinco años de seguimiento. A?42/A?40 en plasma se midió con ABtest-MS (Araclon Biotech). El estado cognitivo se evaluó mediante la batería neuropsicológica de Fundació ACE. Se utilizó regresión de Cox para estudiar el tiempo hasta el evento según los valores basales de A?42/A?40. La tasa de acumulación de amiloide cerebral se analizó mediante modelos lineales de efectos mixtos.

Resultados: De los 164 individuos A?-PET(-) al inicio, 24 convirtieron a A?-PET(+) al final del seguimiento. Aquellos con A?42/A?40 en plasma 0,2415, mostraron un riesgo mayor de conversión (HR = 3,3), incluso tras ajustar por covariables. Además, 23 individuos convirtieron a DCL con A?-PET(+) al final del seguimiento, con un riesgo mayor para los que tenían A?42/A?40 0,2415 (HR = 7,0), manteniéndose significativo tras ajustar por covariables. No se encontró mayor riesgo de conversión a DCL debido a otras causas en estos individuos, pero sí una acumulación de amiloide más rápida.

Conclusión: A?42/A?40 en plasma es una herramienta útil para identificar a individuos con DCS con alto riesgo de conversión a A?-PET+ y a DCL debido a EA. Sin embargo, no es un buen predictor de conversión a DCL debido a otras etiologías en las que no está presente la patología amiloide.