



## 20340 - ESTUDIO PRONÓSTICO PARA LA DETECCIÓN DE CASOS DE ALZHEIMER CON PROGRESIÓN RÁPIDA

Álvarez Sánchez, L.<sup>1</sup>; Peretó Pamblanco, M.<sup>1</sup>; García Vallés, L.<sup>1</sup>; Balaguer, Á.<sup>2</sup>; Peña Bautista, C.<sup>1</sup>; Ferré González, L.<sup>1</sup>; Cháfer Pericás, C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; <sup>2</sup>Plataforma de Bioestadística. Instituto de Investigación Sanitaria La Fe.

### Resumen

**Objetivos:** La heterogeneidad en la progresión en la enfermedad de Alzheimer (EA) dificulta predecir el pronóstico individual. Se ha realizado un estudio observacional de dos años en pacientes diagnosticados de deterioro cognitivo leve por EA ( $n = 52$ ), con biomarcadores de líquido cefalorraquídeo compatibles. El objetivo fue identificar los pacientes con riesgo de rápida progresión a demencia.

**Material y métodos:** Se usaron 3 test neuropsicológicos basados en diferentes dominios cognitivos (demencia clínica, cognición y memoria retardada) y la suma de los tres. La valoración se realizó en el momento del diagnóstico (T1) y dos años después del diagnóstico (T2). Se desarrollaron modelos de progresión usando cada test individualmente y la suma de los 3 como variable respuesta. Diferencias en el Z-score (T2-T1) 1,5 fueron considerados como rápida progresión.

**Resultados:** El modelo basado en el estado cognitivo para predecir rápida progresión mostró un rendimiento satisfactorio (área bajo la curva (AUC) 0,74, sensibilidad 83,3%, especificidad 70,2%). El modelo basado en la funcionalidad y en la memoria retardada para predecir rápida progresión mostraron menor AUC y sensibilidad. El modelo que combina los 3 test mostró mayor AUC (0,79), menor sensibilidad (63,6%) y alta especificidad.

**Conclusión:** Los modelos de progresión basados en variables clínicas pueden ser de utilidad para identificar aquellos pacientes con mayor riesgo de rápida progresión.