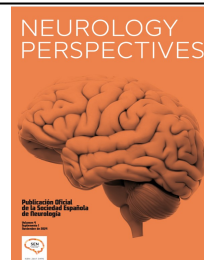




Neurology perspectives



21182 - VALIDACIÓN DEL TEST MINI-ADDENBROOKE'S COGNITIVE EXAMINATION EN FASES PRECOCES DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Abizanda Saro, P.¹; Valles Salgado, M.²; Gil Moreno, M.²; Ortega Madueño, I.³; Delgado Alonso, C.²; Valiente Gordillo, E.²; López Carbonero, J.²; Peña de Diego, L.²; Fernández Romero, L.²; Díez Cirarda, M.²; Matías-Guñu Guía, J.²; Matías-Guñu Antem, J.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Neurología. Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos. Hospital Clínico San Carlos; ³Servicio de Análisis Clínicos. Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: El test Mini-Addenbrooke Cognitive Assessment (MACE) es una versión abreviada del test ACE-III. No existen estudios de validación en nuestro medio en fases incipientes de enfermedad de Alzheimer. Nuestro objetivo fue determinar la capacidad diagnóstica de MACE en una cohorte de pacientes con fallos de memoria sin repercusión funcional.

Material y métodos: Se incluyeron 146 pacientes, con una edad media de $69,69 \pm 6,81$ años, 81 (55,5%) mujeres y $11,78 \pm 4,67$ años de escolarización. La media de MMSE fue de $27,62 \pm 2,29$. Todos los pacientes fueron estudiados mediante un protocolo exhaustivo de evaluación neuropsicológica, neuroimagen y biomarcadores en líquido cefalorraquídeo. El 47,9% fueron clasificados en deterioro cognitivo leve amnésico (al menos un test de memoria con escalar ≥ 6), 45,2% como enfermedad de Alzheimer (biomarcadores alterados) y 52,1% como cualquier enfermedad neurodegenerativa (de acuerdo con criterios clínicos, neuroimagen y biomarcadores). Se calcularon correlaciones entre M-ACE y otras variables cuantitativas, y curvas ROC para determinar la capacidad diagnóstica del test y puntos de corte.

Resultados: El MACE mostró correlaciones significativas y moderadas con la mayoría de test de la batería, especialmente test de memoria episódica verbal, ejecutivos y visuoespaciales. El área bajo la curva (AUC) para diagnóstico de deterioro cognitivo leve amnésico fue de 0,787 (p 0,001), para diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa fue de 0,695 (p 0,001), y para diagnóstico de enfermedad de Alzheimer fue de 0,705 (p 0,001).

Conclusión: Estos resultados apoyan el uso del MACE como test breve de cribado, si bien probablemente es necesario combinar con otros instrumentos con el fin de incrementar la capacidad diagnóstica en estadios precoces.