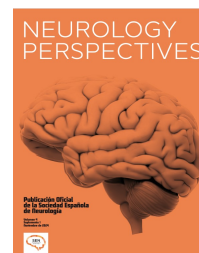




# Neurology perspectives



## 21173 - PREDICCIÓN DE CONVERSIÓN A DEMENCIA MEDIANTE EL TEST ACE-III

Aldaz Burgoa, A.<sup>1</sup>; Valles Salgado, M.<sup>2</sup>; Díez Cirarda, M.<sup>2</sup>; Gil Moreno, M.<sup>1</sup>; Fernández Romero, L.<sup>2</sup>; Oliver Mas, S.<sup>2</sup>; Peña de Diego, L.<sup>2</sup>; Barroso Rosales, Y.<sup>2</sup>; López Carbonero, J.<sup>1</sup>; Valiente Gordillo, E.<sup>1</sup>; Matías-Guiu Guía, J.<sup>1</sup>; Matías-Guiu Antem, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>2</sup>Servicio de Neuropsicología. Hospital Clínico San Carlos.

### Resumen

**Objetivos:** El test ACE-III es un test de *screening* que ha sido validado en estudios transversales para detección de fases precoces de enfermedad de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas y en el diagnóstico diferencial. El objetivo de este estudio fue evaluar la capacidad predictora del test para detectar la progresión a demencia, así como establecer puntos de corte en base a la información longitudinal.

**Material y métodos:** Se incluyeron 530 participantes, con una edad media de  $79,09 \pm 12,60$  años y una escolaridad de  $11,28 \pm 6,30$  años. De ellos, 304 (57,1%) fueron mujeres. El tiempo medio de seguimiento fue de  $25,65 \pm 21,60$  meses, con una progresión a demencia de 10,3% a 2 años, 14,7% a 3 años, 17,3% a 4 años y 19,0% a 5 años. Se estimó una regresión de Cox, así como curvas ROC.

**Resultados:** La puntuación de ACE-III se asoció a mayor riesgo de progresión a demencia (HR 0,948;  $p < 0,001$ ), controlando por edad y nivel educativo. El área bajo la curva del test para predecir progresión fue de 0,764 a 2 años, 0,769 a 3 años, 0,771 a 4 años y 0,824 a 5 años. Se proporcionan puntos de corte con sensibilidad y especificidades. Para predicción de progresión a 2 y 5 años, el punto de corte óptimo según el índice de Youden fue de 77/78 y 80/81, respectivamente.

**Conclusión:** Estos resultados apoyan el uso del ACE-III como instrumento breve de evaluación con capacidad para identificar a pacientes con riesgo de progresión a demencia en los siguientes años.