



# Neurology perspectives



## 22867 - EL USO TEMPRANO DE LOS BIOMARCADORES EN SANGRE MEJORA LA CONFIANZA EN EL DIAGNÓSTICO DEL ALZHEÍMER Y OPTIMIZA EL MANEJO DE LOS PACIENTES

Estragués Gázquez, I.<sup>1</sup>; Contador, J.<sup>1</sup>; Martínez, L.<sup>2</sup>; Fernández Lebrero, A.<sup>1</sup>; García Escobar, G.<sup>1</sup>; Navalpotro Gómez, I.<sup>1</sup>; Grau Rivera, O.<sup>2</sup>; Manero Borràs, R.<sup>1</sup>; Ortiz Romero, P.<sup>2</sup>; Iaccarino, G.<sup>2</sup>; Torres Torronteras, J.<sup>2</sup>; de Diego, M.<sup>2</sup>; Blasco, H.<sup>2</sup>; Jiménez Moyano, E.<sup>2</sup>; Hernández, J.<sup>3</sup>; Padrós, A.<sup>3</sup>; del Campo, M.<sup>2</sup>; Puig Pijoan, A.<sup>1</sup>; Suárez Calvet, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unitat de Cognició i Conducta. Servei de Neurologia. Hospital del Mar; <sup>2</sup>Barcelonaβeta Brain Research Center; <sup>3</sup>Laboratori de Referència de Catalunya.

### Resumen

**Objetivos:** Los biomarcadores sanguíneos (BS) muestran alta precisión para detectar patología alzhéimer (EA), pero su impacto clínico es incierto. El estudio PLASMAR, prospectivo y aleatorizado, evalúa si su uso temprano mejora la confianza diagnóstica y el manejo en una unidad de memoria hospitalaria.

**Material y métodos:** De febrero a octubre de 2024, se reclutaron prospectivamente 229 pacientes (GDS 2-4) sin diagnóstico etiológico previo. Todos realizaron las pruebas habituales (neuroimagen, evaluación neuropsicológica, analítica) y determinación de pTau217 plasmático. El resultado se comunicó aleatoriamente en 3 meses (brazo-*Early*) o 9 meses (brazo-*Late*). Los niveles de pTau217 se informaron como riesgo de EA bajo, intermedio o alto (puntos de corte preestablecidos). El objetivo principal fue analizar diferencias en el manejo clínico entre brazos; el secundario consistió en comparar la proporción de pacientes con alta confianza diagnóstica ( $\geq 90\%$ ).

**Resultados:** De 229 pacientes reclutados, 176 continúan PLASMAR (edad  $71,53 \pm 8,9$  años; 55,1% mujeres; 90,3% caucásicos). Los diagnósticos iniciales fueron: quejas cognitivas subjetivas-QCS (44,6%), deterioro cognitivo leve-DCL (31,6%), demencia (23,7%). Se sospechó clínicamente EA en 32,4%. En mayo de 2025, 159 pacientes conocían su pTau217 (88 *Early*, 71 *Late*): 56,3% bajo, 15,6% intermedio, 28,1% alto. Brazo-*Early* mostró mayor proporción de alta confianza diagnóstica que brazo-*Late* ( $p < 0,001$ ). Brazo-*Early* recibió más altas e inició más IACEs ( $p < 0,01$ ); brazo-*Late* requirió más revaloraciones neuropsicológicas ( $p < 0,01$ ). En QCS, brazo-*Early* recibió más PL según perfil de riesgo ( $p < 0,05$ ); brazo-*Late* más revaloraciones neuropsicológicas ( $p < 0,001$ ). En DCL, brazo-*Early* obtuvo más altas ( $p < 0,01$ ). En riesgo de EA bajo, brazo-*Early* tuvo más altas ( $p < 0,001$ ); brazo-*Late* más revaloraciones ( $p < 0,001$ ) y PL ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** El uso temprano de BS aumenta la confianza diagnóstica y optimiza el manejo, acelerando tratamientos y reduciendo necesidad de seguimiento.