



## 22403 - REVISIÓN COHORTE RETROSPECTIVA DE 36 MESES DE MARCADORES EN LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO DE DEMENCIA: VALORACIÓN DE EVOLUCIÓN COGNITIVA EN PACIENTES ALTOS PRODUCTORES DE $\beta$ -AMILOIDE

Sánchez Alonso, M.<sup>1</sup>; Gamo González, E.<sup>1</sup>; Anchustegui Mendizábal, P.<sup>1</sup>; Novo Ponte, S.<sup>1</sup>; Martín García, R.<sup>1</sup>; Martín de la Morena, C.<sup>1</sup>; González Santiago, R.<sup>1</sup>; Silvestre Mardomingo, R.<sup>2</sup>; Bernabéu Andreu, F.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; <sup>2</sup>Servicio de Bioquímica. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad de Alzheimer (EA) es la principal causa de demencia neurodegenerativa. Tradicionalmente se ha atribuido su patogenia a la acumulación de placas de  $\beta$ -amiloide en el cerebro. Nuevas hipótesis apuntan a que la pérdida de función de su forma soluble (A $\beta$ 42) podría tener un papel clave en la progresión clínica. Nuestro objetivo es evaluar si niveles más altos de A $\beta$ 42 en líquido cefalorraquídeo (LCR) se asocian a una evolución cognitiva más lenta en pacientes con demencia por EA.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 120 pacientes con diagnóstico de EA confirmado por biomarcadores en líquido cefalorraquídeo (LCR) en nuestro centro entre marzo de 2021 y marzo de 2024. Se recogieron variables clínicas, demográficas y bioquímicas. La progresión cognitiva se midió mediante la escala de deterioro global (GDS), calculando la progresión anual. Se analizaron distintos puntos de corte para A $\beta$ 42 (599 y 800 pg/ml) y terciles de distribución.

**Resultados:** Los pacientes con A $\beta$ 42 > 599 pg/ml mostraron una progresión anual de GDS significativamente más lenta ( $p = 0,026$ ). También se observó una correlación negativa entre niveles de A $\beta$ 42 y deterioro cognitivo ( $p = 0,020$ ) y una menor progresión en el tercilio superior de A $\beta$ 42 ( $p = 0,031$ ). Modelos de *machine learning* confirmaron a A $\beta$ 42 como el predictor más relevante.

**Conclusión:** Niveles elevados de A $\beta$ 42 se asocian a una evolución más lenta de la EA, lo que apoya su valor como biomarcador pronóstico. La definición de umbrales clínicos podría permitir una mejor estratificación del riesgo y guiar decisiones terapéuticas.