



Neurology perspectives



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

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

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ²Servicio 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 β -amiloide en el cerebro. Nuevas hipótesis apuntan a que la pérdida de función de su forma soluble (A β 42) podría tener un papel clave en la progresión clínica. Nuestro objetivo es evaluar si niveles más altos de A β 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 β 42 (599 y 800 pg/ml) y terciles de distribución.

Resultados: Los pacientes con A β 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 β 42 y deterioro cognitivo ($p = 0,020$) y una menor progresión en el tercil superior de A β 42 ($p = 0,031$). Modelos de *machine learning* confirmaron a A β 42 como el predictor más relevante.

Conclusión: Niveles elevados de A β 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.