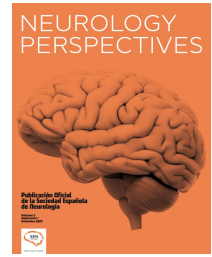




Neurology perspectives



22565 - CONCORDANCIA ENTRE BIOMARCADORES PLASMÁTICOS Y DE LCR EN EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: EVALUACIÓN DEL ESQUEMA AT(N)

Martín Gallego, I.¹; Agüero Robles, P.¹; Querejeta Coma, A.²; Téllez Pérez, R.³; Sainz Artiga, M.¹; Sánchez-Juan, P.⁴; Gómez Tortosa, E.¹

¹Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ²Servicio de Neurología. Hospital Infanta Elena; ³Servicio de Inmunología. Fundación Jiménez Díaz; ⁴Servicio de Neurología. Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía.

Resumen

Objetivos: Los biomarcadores plasmáticos para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer (EA) están emergiendo como herramientas accesibles y no invasivas. Su utilidad clínica dependerá de su concordancia con métodos ya establecidos como los biomarcadores en LCR con la plataforma Lumipulse®. La plataforma Simoa® se considera el estándar de referencia en cuanto a precisión en plasma. Los objetivos son analizar la correlación de niveles de tau total, pTau181 y de la ratio Aβ42/40 entre LCR y plasma, y comparar su impacto en la clasificación diagnóstica AT(N).

Material y métodos: Se incluyeron pacientes con sintomatología cognitiva (n = 149) con análisis de biomarcadores de EA en LCR (Lumipulse®) y plasma (Simoa®), incorporando también NfL. Se evaluó la correlación entre concentraciones y la concordancia binaria en el esquema AT(N) para evaluar el impacto diagnóstico. Los puntos de corte más eficientes para Simoa® se calcularon mediante curvas ROC y su AUC para discriminar EA frente a no-EA, según resultados del LCR.

Resultados: Se hallaron las siguientes correlaciones: moderadas para la ratio Aβ42/40 (r = 0,43) y pTau181 (r = 0,41) y nula para tTau. La concordancia total en AT(N) fue del 43%, y del 55% al considerar solo A y T. NfL como marcador N en plasma mejoró ligeramente la concordancia respecto a tTau, aunque continuó siendo muy baja (κ = 0,103).

Conclusión: En nuestra cohorte los biomarcadores plasmáticos mostraron una concordancia moderada con los de LCR en los componentes A y T y mínima para N considerando NfL, insuficiente para sustituir al estudio de LCR en el diagnóstico clínico, pero sí como base para futuras investigaciones.