



Neurology perspectives



23206 - INFLUENCIA DEL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO EN BIOMARCADORES DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER SEGÚN EL ESTADO APOE ϵ 4: RESULTADOS PRELIMINARES

García Lluch, G.¹; Moreno Royo, L.²; García Zamora, M.¹; Baquero Toledo, M.¹; Peña Bautista, C.¹; Pardo Albiach, J.³; Cháfer Pericás, C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ²Departamento de Farmacología. Universidad CEU Cardenal Herrera; ³Departamento de Matemáticas, Física y Ciencias Tecnológicas. Universidad CEU Cardenal Herrera.

Resumen

Objetivos: Este estudio analiza la relación entre el uso de fármacos antidiabéticos y los biomarcadores de enfermedad de Alzheimer (EA) en líquido cefalorraquídeo (LCR), considerando la presencia del alelo APOE ϵ 4.

Material y métodos: Se incluyeron pacientes de entre 50 y 80 años, evaluados en la Unidad de Trastornos Cognitivos de un hospital en España entre enero de 2017 y diciembre de 2023 con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 y biomarcadores de EA en LCR (tTau, pTau, A β 42 y ratio tTau/A β 42). Se excluyeron aquellos con otras patologías neurológicas. Los tratamientos antidiabéticos fueron clasificados según el sistema ATC/DDD 2021. Todos los participantes firmaron consentimiento informado. El estudio fue aprobado por dos comités éticos (202-705-1 y CEI21/052).

Resultados: Se analizaron 168 pacientes. Entre los portadores de APOE ϵ 4, el uso de insulinas e inhibidores de DPP4 se asoció con un menor riesgo de alteración de A β 42. El tratamiento con inhibidores de SGLT2 se relacionó con un menor riesgo de alteración de tau, independientemente del estado APOE. El uso de metformina mostró un menor riesgo de alteración de pTau en portadores de APOE ϵ 4, pero con un mayor riesgo de alteración en la ratio tTau/A β 42 en no portadores. Finalmente, la toma de agonistas de GLP1 se asoció con un menor riesgo de presentar alteración de pTau entre los no portadores.

Conclusión: La interacción entre el perfil genético APOE ϵ 4 y determinados fármacos antidiabéticos podría influir en los biomarcadores de EA. Considerar el estado APOE podría ser relevante al personalizar el tratamiento antidiabético en pacientes con riesgo de EA.