



Neurology perspectives



21903 - USO DE INMUNOENSAYOS AUTOMATIZADOS EN PLASMA (PTAU217) EN EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. DATOS PARA EL USO RACIONAL EN NUEVAS "VÍAS CLÍNICAS" EN UNIDADES ESPECIALIZADAS

Gil Yanes, L.¹; Monllau Martínez, A.¹; Augé Fradera, J.²; Genís Madrià, J.¹; Fervenza Mira, L.¹; Ripoll Paz, R.¹; Amores Guevara, F.¹; Caballé Martínez, M.¹; Cejudo Bolivas, J.¹; Gutiérrez Martínez, D.¹

¹Servei de Salut Mental. Sagrat Cor; ²Departament de Bioquímica i Genètica Molecular. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir los resultados de un modelo de atención asistencial (vía clínica) donde se utilizaría el biomarcador plasmático en la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.

Material y métodos: Se obtuvieron muestras de plasma (aprobación CEI) y líquido cefalorraquídeo (LCR) de 60 pacientes en una unidad especializada. Se compararon los diagnósticos de alzhéimer (EA) positivos (A+), EA indeterminado (Ai) y EA negativos (A-) tomando los resultados en LCR como estándar diagnóstico. Se describen las concordancias con pTau217 mediante inmunoensayo automatizado (Lumipulse® G. Fujirebio) en plasma utilizando dos puntos de corte, con tres posibles resultados: alto, indeterminado y bajo riesgo de EA.

Resultados: En 60 participantes (media edad: 72,12 años; DE = 8,86; 49,2% mujeres), con diagnóstico clínico de MCI-a (media MMSE: 25,55 puntos) la concordancia entre marcador positivo/negativo plasma/LCR obtuvo un valor Kappa = 0,93 (sensibilidad = 1, especificidad = 0,94. VPP = 0,94; VPN = 1) en los grupos A+ y A-. El grupo Ai en LCR muestra un resultado más discordante (Kappa = 0,33).

Conclusión: Nuestros datos apoyan el uso clínico de inmunoensayos automatizados de plasma en unidades especializadas (nuevas "vías clínicas") que ayudan a clarificar diagnóstico de EA en fases tempranas en el 65% de los casos, con estudio LCR en el 35% restante, a la vez que disponer de BM y LCR puede definir mejor A+/A- en los LCR patrón Ai.