



21775 - UTILIDAD DE LOS NFL EN EL PROCESO DIAGNÓSTICO Y COMO BIOMARCADOR PRONÓSTICO EN ELA. NUESTRA EXPERIENCIA EN PRÁCTICA CLÍNICA

González Mingot, C.¹; Nabal Vicuña, M.²; Roc Satué, S.³; Monge Esqué, A.⁴; Moreno Castilla, C.⁵; Domínguez Gadea, C.⁵; Nieves Collado, M.⁶; Regué Solé, M.⁷; Romero Santos, L.⁷; Torres Cabestany, P.⁸; Esquerda Serrano, A.⁷

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova; ²Servicio de Cuidados Paliativos. Hospital Universitari Arnau de Vilanova; ³Servicio de Logopedia. Hospital Santa María; ⁴Servicio de Rehabilitación. Hospital Santa María; ⁵Dietista-nutricionista. Hospital Universitari Arnau de Vilanova; ⁶Fundación Esclerosis Múltiple; ⁷Servicio de Inmunología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova; ⁸Servicio de Neurociencias. IRBLleida.

Resumen

Objetivos: La ELA tiene una supervivencia media de entre 2 y 5 años pero en alrededor del 15% la progresión es más lenta. Existe un retraso diagnóstico de entre 10 y 12 meses. Existen distintos fenotipos de ELA con pronósticos muy distintos. Se precisan biomarcadores para apoyar el diagnóstico, predecir la progresión y evaluar la respuesta al tratamiento. Nuestro objetivo es determinar el valor diagnóstico y pronóstico de los NfL en ELA.

Material y métodos: Estudio longitudinal y prospectivo con suero del diagnóstico de 30 pacientes con ELA y 30 *mimics*. Los niveles de NfLs se midieron con inmunoensayo enzimático quimioluminiscente (Lumipulse[®]) y se correlacionaron con datos pronósticos. Se realizó el estudio estadístico con SPSS.

Resultados: Los pacientes con ELA muestran niveles de NfL más elevados que los *mimics* ($p < 0,0001$), ROC 0,97. El *cut-off* de 34,45 pg/mL diferencia ELA de *mimics* con una sensibilidad del 90% y una especificidad del 96,67%. Los pacientes con ELA con progresión rápida presentaron niveles de NfL significativamente más elevados que los de progresión lenta ($p < 0,05$), ROC 0,81. El *cut-off* de 59,4 pg/mL diferencia los pacientes con ELA con progresión rápida de los que progresan lentamente con una sensibilidad del 71,43% y una especificidad del 81,25%.

Conclusión: Los NfL medidos con Lumipulse[®] aporta valor diagnóstico y pronóstico en la práctica clínica. En base a nuestra muestra, niveles de sNfL $< 34,45$ descartaría el diagnóstico de ELA con una especificidad del 96,67%. Además, unos sNfL de 60 o más predice una evolución rápida con una especificidad del 75%.