



# Neurology perspectives



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

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

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