



## 23123 - ETIOLOGÍA ESPERADA Y PRONÓSTICO EN PACIENTES SIN DEMENCIA Y SIN ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: ESTUDIO LONGITUDINAL CON HASTA 15 AÑOS DE SEGUIMIENTO

*Selma González, J.<sup>1</sup>; García Castro, J.<sup>1</sup>; Rubio Guerra, S.<sup>1</sup>; Sánchez Saudinós, M.<sup>1</sup>; Gómez López de San Román, C.<sup>2</sup>; Vera Campuzano, E.<sup>1</sup>; Sala Matavera, I.<sup>1</sup>; Zhu, N.<sup>1</sup>; Arranz Martínez, J.<sup>1</sup>; Rodríguez Baz, I.<sup>1</sup>; Maure Blesa, L.<sup>1</sup>; Álvarez Sánchez, E.<sup>1</sup>; Dols Icardo, O.<sup>1</sup>; Videla Toro, L.<sup>1</sup>; Barroeta Espan, I.<sup>1</sup>; Santos Santos, M.<sup>1</sup>; Carmona Iragui, M.<sup>1</sup>; Vaqué Alcázar, L.<sup>1</sup>; Belbin, O.<sup>1</sup>; Abdelnour Ruiz, C.<sup>1</sup>; Bejanin, A.<sup>1</sup>; Alcolea Rodríguez, D.<sup>1</sup>; Lleó Bisa, A.<sup>1</sup>; Fortea Ormaechea, J.<sup>1</sup>; Illán Gala, I.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital General de Segovia.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el curso clínico y la predicción etiológica de pacientes sin demencia y con biomarcadores negativos para enfermedad de Alzheimer (EA).

**Material y métodos:** Se incluyeron 535 pacientes de la cohorte SPIN con quejas cognitivas subjetivas (n = 181, estadio 2) o deterioro cognitivo leve (n = 354, estadio 3) y biomarcadores en líquido cefalorraquídeo incompatibles con la EA. Las puntuaciones neuropsicológicas se transformaron a Z, ajustadas por edad, sexo y escolaridad. La etiología clínica se estableció en cada visita y se aplicaron modelos de Cox para identificar predictores de progresión a demencia (estadio > 3).

**Resultados:** Tras un seguimiento medio de 3 años (hasta 15 años), 111 (21%) participantes progresaron a demencia (23% y 77% en los estadios 2 y 3, respectivamente). La edad (HR: 1,04; IC95%: 1,01-1,06), y un peor rendimiento en memoria episódica (HR = 0,59; IC95%: 0,44-0,81) y funciones ejecutivas (HR = 0,76; IC95%: 0,62-0,94) se asociaron de forma independiente con la progresión a demencia. Las etiologías finales más frecuentes fueron: etiología incierta (ET-I, 57%), degeneración lobular frontotemporal (DLFT, 15%) y enfermedad con cuerpos de Lewy (ECL, 15%). Entre quienes progresaron, las etiologías DLFT (52%; mediana progresión: 2 años) y ECL (32%; mediana progresión: 6 años) fueron predominantes, mientras que la ET-I (83%) fue predominante entre quienes no progresaron. Los pacientes con ECL obtuvieron puntuaciones más altas en escalas de depresión y alteración del sueño.

**Conclusión:** El perfil neuropsicológico puede ayudar a identificar a los pacientes sin EA con un mayor riesgo de progresión a demencia, siendo la ECL y DLFT las etiologías esperadas más frecuentes.