

Resultados: La edad promedio fue de 74 [70-77] años, 56,9% fueron mujeres. El 62,6% se categorizaron como EAb+. Se observaron niveles más elevados de BD-tau en el grupo EAb+ ($p < 0,001$). Por cada incremento de 1 desviación estándar (DE) de BD-tau observamos una disminución de entre 0,46 y 0,70 DE en el rendimiento, según el test analizado ($Q\text{-valor} \leq 0,05$). No se observó un efecto de interacción de AB42/pTau181 y la correlación entre BD-tau y los test neuropsicológicos ($Q\text{-valor} > 0,05$).

Conclusión: BD-tau en sangre se asocia con peor rendimiento cognitivo en múltiples dominios en el continuum clínico de la EA. No observamos una interacción entre esta asociación y la carga de patología EA en LCR.

20378. NEUROFILAMENTO, TAU FOSFORILADA 181 Y TAU FOSFORILADA 217 EN PLASMA COMO BIOMARCADORES EN AFASIA PRIMARIA PROGRESIVA

Valiente Gordillo, E.¹; Ortega Madueño, I.²; Gil Moreno, M.¹; Cárdenas, M.²; López Carbonero, J.¹; Fernández Romero, L.¹; Gómez Pinedo, U.¹; Oliver Mas, S.¹; Delgado Alonso, C.¹; Matias-Guiu Antem, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Análisis Clínico. Hospital Clínico San Carlos.

Objetivos: La afasia primaria progresiva (APP) es un síndrome heterogéneo causado por distintas enfermedades neurodegenerativas (degeneración frontotemporal y enfermedad de Alzheimer). El objetivo de nuestro estudio es describir los niveles plasmáticos de neurofilamento (NFL), tau fosforilada 181 (p-tau181) y tau fosforilada 217 (p-tau217) en pacientes con APP y evaluar si existen diferencias entre sus variantes: apraxia del habla (AOS), logopénica (APP-L), semántica (APP-S) y no fluente (APP-NF).

Material y métodos: Nuestro estudio incluyó 70 casos con APP caracterizados con estudio cognitivo exhaustivo, PET-FDG y LCR (10 con AOS, 32 con APP-L, 14 con APP-NF y 14 con APP-S) y 36 controles. Se determinaron los biomarcadores en la plataforma automatizada Lumipulse G600II.

Resultados: Los valores de NFL estuvieron altos en todos los grupos con respecto a controles, sin diferencias significativas entre los diferentes subtipos. Los niveles de p-tau181 fueron mayores en APP-L ($3,257 \pm 1,698$) y AOS ($2,922 \pm 1,271$) con respecto al resto de grupos de APP (APP-S $1,291 \pm 0,719$, APP-NF $1,371 \pm 0,328$) y controles ($1,181 \pm 0,372$), mientras que los niveles de p-tau217 solo se encontraron elevados de manera significativa en el grupo APP-L ($0,966 \pm 0,671$).

Conclusión: Nuestro estudio sugiere la utilidad de los biomarcadores en plasma para el diagnóstico biológico de la APP, siendo p-tau217 indicativo de enfermedad de Alzheimer, p-tau181 de tauopatía 4R y enfermedad de Alzheimer y NFL como marcador inespecífico de neurodegeneración. Asimismo, estos resultados sugieren el interés de discriminar entre pacientes con AOS dentro del grupo de APP-NF.

21510. DETECCIÓN EN DOS PASOS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER UTILIZANDO BIOMARCADORES PLASMÁTICOS EN INDIVIDUOS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE

Contador Muñana, J.¹; Ortiz Romero, P.²; Anastasi, F.²; Estragüés Gázquez, I.¹; Fernández Lebrero, A.³; de Diego, M.⁴; Blasco Forniés, H.⁴; Jiménez Moyano, E.⁴; Torres Torronteras, J.⁴; del Campo Milán, M.²; Navalpotro Gómez, I.⁵; García Escobar, G.³; Manero Borrás, R.⁵; Puente Pérez, V.⁵; Grau Rivera, O.⁶; Puig Pijoan, A.³; Suárez Calvet, M.¹

¹Unidad de Neurología Cognitiva y de la Conducta, Neurología. Grupo de Biomarcadores en Fluidos y Neurología Traslacional. Hospital del Mar. Hospital del Mar Research Institute. BarcelonaBeta Brain Research Center. Fundación Pasqual Maragall; ²Grupo de Biomarcadores en Fluidos y Neurología Traslacional. BarcelonaBeta Brain Research Center. Fundación Pasqual Maragall. Hospital del Mar Research Institute; ³Unidad de Neurología Cognitiva y de la Conducta. Programa de Investigación en Neurociencias. Hospital del

Mar. Hospital del Mar Research Institute; ⁴Grupo de Biomarcadores en Fluidos y Neurología Traslacional. BarcelonaBeta Brain Research Center. Fundación Pasqual Maragall; ⁵Unidad de Neurología Cognitiva y de la Conducta. Programa de Investigación en Neurociencias. Hospital del Mar. Hospital del Mar Research Institute; ⁶Unidad de Neurología Cognitiva y de la Conducta. Servicio de Neurología. Grupo de Investigación Clínica y en Factores de Riesgo por Enfermedades Neurodegenerativas. Hospital del Mar. Hospital del Mar Research Institute. BarcelonaBeta Brain Research Center. Fundación Pasqual Maragall.

Objetivos: P-tau217 plasmática detecta la patología Alzheimer con alta precisión utilizando dos puntos de corte. En individuos de riesgo intermedio son necesarias pruebas confirmatorias. Estudiamos en deterioro cognitivo leve (DCL) si un cribado en dos pasos utilizando p-tau217 y otro biomarcador plasmático mejoraría el rendimiento.

Material y métodos: Individuos con DCL de cohorte prospectiva con niveles de AB42/p-tau181 (Lumipulse) en líquido cefalorraquídeo (LCR) y plasmáticos de p-tau217, p-tau181 (Lumipulse), p-tau181, GFAP y NFL (Quanterix) ($n = 112$). Mediante p-tau217 clasificamos a los individuos en riesgo alto, intermedio o bajo de niveles AB42/p-tau181 (LCR) patológicos ($\text{Ratio}^+ < 10,25$; concordancia positiva o negativa = 0,975). En riesgo intermedio, utilizamos p-tau181, GFAP o NFL para clasificar en riesgo alto o bajo (índice de Youden), estimando las punciones lumbares (PL) ahorradas. Realizamos comparaciones entre grupos mediante test no paramétricos.

Resultados: P-tau217 (AUC = 0,96) clasificó correctamente al 98% de individuos de riesgo alto ($n = 40$) y al 97% de bajo ($n = 32$), ahorrando hasta el 64% de PL. El grupo intermedio/Ratio⁺ ($n = 21$) mostró mayor p-tau217 y GFAP que intermedio/Ratio⁻ ($n = 19$) ($p < 0,01$). Intermedio/Ratio⁺ tuvo mayor AB42/p-tau181 y menor p-tau181 (LCR), p-tau217, p-tau181 y GFAP (plasma) que alto/Ratio⁺ ($p < 0,05$). Intermedio/Ratio⁻ mostró mayor p-tau181 (LCR) y p-tau217, p-tau181 (Quanterix) y NFL (plasma) que bajo/Ratio⁻ ($p < 0,05$). Como segundo cribado en riesgo intermedio, GFAP clasificó correctamente al 93% que predijo alto riesgo ($n = 14$) y al 69% de bajo ($n = 26$). Realizando únicamente PL al bajo riesgo, se ahorrarían hasta el 77% (precisión global = 0,79).

Conclusión: El cribado con p-tau217 y GFAP plasmáticas permitió clasificar el riesgo de patología Alzheimer en DCL con potencial impacto clínico y económico.

20789. DETECCIÓN DE LA ANGIOPATÍA AMILOIDE CEREBRAL (AAC) EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (EA) MEDIANTE MARCADORES EN SANGRE

Ricciardi Serra, M.¹; Valeriano Lorenzo, E.¹; Zea Sevilla, M.¹; Valentí, M.¹; Frades, B.¹; López, I.¹; Antón Moreno, M.¹; Ruiz González, A.²; Pastor, A.²; Wagner, S.²; López González, F.³; Ruiz, P.⁴; Saiz, L.⁴; Burgueño García, I.⁴; López Martínez, M.⁴; Rábano, A.⁴; del Ser, T.¹; Sánchez Juan, P.⁵

¹Plataforma de Evaluación Clínica. Centro Alzheimer Reina Sofía. Fundación CIEN. ISCIII; ²Laboratorio de Biomarcadores y Genética Molecular. Centro Alzheimer Reina Sofía. Fundación CIEN. ISCIII;

³Plataforma de Neuroimágenes. Centro Alzheimer Reina Sofía. Fundación CIEN. ISCIII; ⁴Plataforma de Neuropatología y Biobanco. Centro Alzheimer Reina Sofía. Fundación CIEN. ISCIII; ⁵Dirección Científica. Centro Alzheimer Reina Sofía. Fundación CIEN. ISCIII.

Objetivos: Evaluar en pacientes con EA confirmada patológicamente la correlación entre gravedad de AAC, niveles de biomarcadores séricos y genotipos de APOE.

Material y métodos: Se seleccionaron casos con diagnóstico patológico de EA según criterios NIA-AA. Se valoró en cada caso la AAC según criterios de Vonsattel *et al.* (grado 0 a 3), se genotipificó APOE y se determinaron los niveles séricos de Ab40, Ab42, tau-total, y p-tau181 mediante SIMOA. Se realizó un análisis descriptivo, de correlación (coeficiente de Spearman) y de comparación (prueba U de Mann-Whitney) de los datos. Mediante un análisis de Kruskal-Wallis se