



Neurology perspectives



19143 - Escalas Útiles para valorar la relación entre el riesgo cardiovascular y el desarrollo de la Enfermedad de Alzheimer

García Lluch, G.¹; Pardo Albiach, J.²; Moreno Royo, L.³; Peña Bautista, C.¹; Álvarez Sánchez, L.⁴; Quevedo, P.¹; García Zamora, M.¹; Ferré González, L.¹; Baquero Toledo, M.⁴; Cháfer Pericás, C.¹

¹Servicio de Neurología. Instituto de Investigación Sanitaria La Fe; ²Departamento de Matemáticas, Física y Ciencias Tecnológicas. Universidad CEU-Cardenal Herrera; ³Departamento de Farmacología y Farmacia Clínica. Universidad CEU-Cardenal Herrera; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre el riesgo cardiovascular y los biomarcadores licuorales de la enfermedad de Alzheimer (EA) en personas con distintos grados de deterioro cognitivo.

Material y métodos: Se incluyeron pacientes de entre 50 y 75 años estudiados en una unidad de trastornos cognitivos mediante biomarcadores licuorales (A β ₄₂, t-tau, p-tau, neurofilamento y los ratios A β ₄₂/A β ₄₀ y t-tau/A β ₄₂). Con esta determinación, se incluyeron pacientes con deterioro cognitivo leve y demencia leve debido a EA (casos) y pacientes con mínima alteración cognitiva por causa diferente a EA (controles). Se analizó el riesgo cardiovascular mediante la aplicación de las escalas ERICE, SCORE2 y Framingham, obteniéndose las variables necesarias mediante revisión de la historia clínica. Se realizó un análisis estadístico mediante t-test y chi-cuadrado. Este estudio cuenta con la aprobación de dos comités éticos (202-705-1 y CEI21/052).

Resultados: Se incluyó a un total de 231 pacientes, de los cuales el 76,72% presentan positividad para biomarcadores de EA. Se observó una asociación entre la positividad de biomarcadores de EA y un alto riesgo cardiovascular al aplicar las escalas ERICE y SCORE2. Del mismo modo, un mayor riesgo cardiovascular (ERICA, SCORE2) se asoció con valores patológicos de A β ₄₂, del ratio t-tau/A β ₄₂, del ratio A β ₄₂/A β ₄₀ y de neurofilamento ligero. ERICE correlaciona más con neurofilamento, mientras que SCORE2 con el ratio A β ₄₂/A β ₄₀.

Conclusión: El cálculo del riesgo cardiovascular puede ser un predictor útil a la hora de detectar pacientes con alteración de biomarcadores licuorales característicos de EA.