



# Neurology perspectives



## 20660 - METABOLISMO CEREBRAL Y CORRELACIÓN CON MARCADORES DE LCR EN UNA COHORTE CLÍNICA DE DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY

Esteller Gauxax, D.<sup>1</sup>; Minguillón Pereiro, A.<sup>2</sup>; Martins, B.<sup>3</sup>; Sarto Alonso, J.<sup>1</sup>; Guillén Soley, N.<sup>1</sup>; Falgàs, N.<sup>1</sup>; Borrego Écija, S.<sup>1</sup>; Tort Merino, A.<sup>1</sup>; Castellví, M.<sup>1</sup>; Bosch Capdevila, B.<sup>1</sup>; Juncà Parella, J.<sup>1</sup>; del Val, A.<sup>1</sup>; Fernández Villullas, G.<sup>1</sup>; Ruiz García, R.<sup>4</sup>; Naranjo, L.<sup>4</sup>; Puey, R.<sup>1</sup>; Antonell, A.<sup>1</sup>; Lladó Plarrumani, A.<sup>1</sup>; Sánchez-Valle Díaz, R.<sup>1</sup>; Balasa, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Unidade Local de Saúde de Sao Joao; <sup>4</sup>Servicio de Inmunología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** La tomografía por emisión de positrones con fluorodesoxiglucosa (PET-FDG) es una herramienta de diagnóstico de soporte para el diagnóstico de la demencia con cuerpos de Lewy (DCL). El patrón clásicamente descrito incluye un hipometabolismo generalizado de predominio posterior, incluyendo el lóbulo occipital conformando el signo de la isla del cíngulo posterior.

**Material y métodos:** Se han analizado los patrones de alteración en PET-FDG de una cohorte con diagnóstico clínico de DCL. Se ha recogido el patrón de alteración evaluado visualmente, la frecuencia de alteraciones características de DCL y la correlación con biomarcadores de LCR en el subgrupo con resultados disponibles.

**Resultados:** Se han identificado 57 sujetos (edad media 72 años; 43% mujeres; MMSE 23 puntos). 49/57 presentaban un patrón de enfermedad neurodegenerativa en el PET-FDG (37 afectación de predominio posterior, 35 afectación occipital, 31 signo de la isla y 21 hipermetabolismo de ganglios basales). No hubo diferencias a nivel clínico entre los pacientes con y sin patrón neurodegenerativo. Tampoco en cuanto a la presencia de hipermetabolismo de ganglios basales y alteración en el DAT-SCAN en los sujetos que disponían de ambas pruebas. 30/57 pacientes tenían marcadores de LCR (29/30 positivos para RT-QuIC asyn). 11/30 presentaban copatología amiloide (9 A+T- y 2 A+T+). Los sujetos DCL A+ presentaron mayor frecuencia hipometabolismo parietal ( $p < 0,001$ ).

**Conclusión:** Un 15% de pacientes con DCL no presentan un patrón metabólico cerebral característico a pesar de tener un cuadro clínico o biológico (asyn+) compatibles. La copatología Alzheimer conlleva una mayor frecuencia de hipometabolismo parietal.