



Neurology perspectives



21121 - CAPACIDAD DIAGNÓSTICA Y UTILIDAD CLÍNICA DE P-TAU181 Y P-TAU217 PLASMÁTICOS EN UNA COHORTE DE RECLUTAMIENTO PROSPECTIVO EN UN CENTRO ESPECIALIZADO EN DETERIORO COGNITIVO

Sarto Alonso, J.¹; Esteller-Gauxax, D.¹; Guillén, N.¹; Falgàs, N.¹; Borrego-Écija, S.¹; Fernández-Villullas, G.¹; González, Y.¹; Alberique, A.¹; Tort-Merino, A.¹; Juncà-Parella, J.¹; del Val, A.¹; Bosch-Capdevila, B.¹; Puey, R.¹; Colmenero, A.²; de la Fuente, S.²; Antonell, A.¹; Naranjo, L.³; Ruiz-García, R.³; Augé, J.²; Sánchez-Valle, R.¹; Lladó, A.¹; Balasa, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ²Centro de Diagnóstico Biomédico. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ³Servicio de Inmunología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: Los epítomos de p-tau plasmático se han consolidado como los biomarcadores más prometedores para identificar a pacientes con proceso fisiopatológico de Alzheimer, pero se desconoce su desempeño en cohortes de práctica clínica. Nuestro objetivo fue estudiar y comparar el rendimiento diagnóstico de p-tau181 y p-tau217 en una cohorte de práctica clínica habitual.

Material y métodos: Reclutamiento de pacientes consecutivos en un centro terciario. Cuantificación de p-tau181 (Simoa, Quanterix) y p-tau217 (Lumipulse G, Fujirebio) plasmáticos. El estatus A β (negativo o positivo) se definió según puntos de corte locales en LCR.

Resultados: Se incluyeron 393 pacientes (69 [7,3] años, 49% mujeres, 62% A β +). P-tau217 discriminó el estatus A β con mayor precisión que p-tau181 (AUC [IC] 0,94 [0,91-0,97] vs. 0,89 [0,85-0,93], p = 0,02). Ambos mostraron una elevada correlación entre ellos ($\rho = 0,77$, p < 0,001). P-tau217 tuvo una sensibilidad y especificidad del 87% para diferenciar estatus A β . Mediante un algoritmo con dos puntos de corte de p-tau217 (uno inferior con valor predictivo negativo 90% y otro superior, con valor predictivo positivo 96%), el estatus A β se pudo predecir con elevada fiabilidad en el 78% de pacientes. El filtrado glomerular y el IMC se asociaron de forma inversa a p-tau217, pero sin impacto en el rendimiento diagnóstico de este biomarcador.

Conclusión: En una cohorte prospectiva de práctica clínica habitual, p-tau217 plasmático fue superior a p-tau181, demostrando una gran precisión para discriminación del estatus A β y haría innecesarias un 78% de las punciones lumbares realizadas. Estos resultados apoyan el inicio del uso de este biomarcador en la práctica clínica en centros especializados.