



Neurology perspectives



20532 - CONCORDANCIA Y EFICACIA DE LOS RATIOS P-TAU 181/A β 1-42 Y A β 1-42/A β 1-40 EN EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Matute Tobías, B.¹; López Álava, S.¹; Pérez-Aradros Marín, A.²; Martínez Gil, C.²; Julián Villaverde, F.¹; Marzo Sola, M.¹; Fontán Abad, A.²

¹Servicio de Neurología. Hospital San Pedro; ²Servicio de Análisis Clínicos. Hospital San Pedro.

Resumen

Objetivos: Estudiar la concordancia entre las ratios p-tau 181/A β 1-42 y A β 1-42/A β 1-40 y su eficacia para detectar enfermedad de Alzheimer (EA) de forma que puedan emplearse indistintamente en su diagnóstico o, por el contrario, uno de ellos pueda mostrar mayor eficacia.

Material y métodos: Se analizaron biomarcadores de LCR en 80 muestras recogidas en tubos de polipropileno, centrifugadas y congeladas a -20 °C, mediante la plataforma LUMIPULSE® (Fujirebio) y el módulo Roche Cobas pro e801® (Roche Diagnostics). Las ratios se clasificaron como negativo (-) o positivo (+) para EA según los puntos de corte indicados por el fabricante. Los pacientes se clasificaron etiológicamente, EA o no EA, atendiendo a su historia clínica, neuropsicología, neuroimagen y biomarcadores en LCR. La concordancia entre las ratios se obtuvo mediante el índice Kappa. La eficacia de las ratios para detectar EA se obtuvo mediante la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN).

Resultados: 80 muestras (50 EA, 30 no EA). 53,75% mujeres. Edad media 75 años. Se obtuvo un índice Kappa de 0,812 (IC95% 0,804-0,820), indicativo de muy buena concordancia entre las ratios (A β 1-42/A β 1-40 y p-tau 181/A β 1-42). Respecto a la eficacia de las ratios frente a EA y no EA, son similares: p-tau 181/A β 1-42 (70 pacientes) y A β 1-42/A β 1-40 (77 pacientes). Además, la eficacia, sensibilidad, VPP y VPN de ambas ratios para detectar EA son similares.

Conclusión: Las ratios A β 1-42/A β 1-40 y p-tau 181/A β 1-42 mostraron un alto grado de concordancia entre sí y una elevada eficacia para detectar EA, por lo que ambos pueden emplearse indistintamente en el diagnóstico de EA.