



Neurology perspectives



21100 - EL VALOR AÑADIDO DE NIVELES ELEVADOS EN SUERO DE LA CADENA LIGERA DE LOS FILAMENTOS PARA PREDECIR ESCLEROSIS MÚLTIPLE AGRESIVA EN SÍNDROMES CLÍNICOS AISLADOS

García Sarreón, M.¹; Reinders, E.²; Tur Gómez, C.²; Rodríguez Barranco, M.²; Fissolo, N.²; Castillo Juárez, M.²; Gutiérrez, L.²; Alberich, M.³; Carvajal Junco, R.²; Pappolla, A.²; Bollo, L.²; Cobo Calvo, A.²; Villacieros Álvarez, J.²; Zabalza de Torres, A.²; Ariño Rodríguez, H.²; Tagliani, P.²; Vilaseca Jolonch, A.²; Lapuma, D.²; Vidal Jordana, A.²; Rodríguez Acebedo, B.²; Castelló Justribó, J.²; Galán Cartaña, I.²; Río Izquierdo, J.²; Rovira Cañellas, A.²; Comabella López, M.²; Sastre Garriga, J.²; Tintoré Subirana, M.²; Montalban Gairín, X.²; Arrambide García, G.²

¹Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron;
²Servicio de Neuroinmunología Clínica. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Estimar el valor de medir basalmente en suero la cadena ligera de los neurofilamentos (sNFL) y la proteína ácida glial fibrilar (sGFAP) para predecir EM agresiva (EM-A).

Material y métodos: Seleccionamos 188 pacientes con CIS con RM, sNFL y sGFAP en los primeros 6 meses, seguimiento ≥ 5 años o que desarrollaron EM-A (EDSS confirmado $\geq 4,0$ en los primeros 5 años de evolución). Tras definir valores de corte (curva ROC), se realizaron modelos de regresión logística con niveles de sGFAP, sNFL o puntajes z de sNFL (zNFL).

Resultados: De 188 pacientes, 12 (6,4%) desarrollaron EM-A. Comparados con los no EM-A, la mediana (Q1-Q3) de sGFAP fue: 73,9 pg/ml (64,4-94,7) vs. 68,7 (53,7-95,7), $p = 0,357$; la de sNFL 28,0 pg/ml (15,2-43,0) vs. 9,9 (6,3-18,1), $p = 0,021$; y la media (DE) de zNFL 2,7 (1,00) vs. 1,4 (1,5), $p = 0,004$. sGFAP correlacionó con sNFL, zNFL y lesiones en T2 ($r = 0,42, 0,32, 0,28$; $p = 0,23$ y $0,14$) (0,98-4,65), $p = 0,055$ con lesiones en T2. En el modelo con zNFL fue: 7,95 (1,77-35,64), $p = 0,007$ con zNFL $\geq 2,9$ y 2,32 (1,06-5,07), $p = 0,035$ con lesiones en T2.

Conclusión: Niveles elevados de sNFL y zNFL en CIS se asocian independientemente con una mayor probabilidad de EM-A. sGFAP no se asoció con EM-A, probablemente por la actividad inflamatoria en esta cohorte.