



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO093 - ¿CÓMO INFLUYE LA CARGA AMILOIDE EN LOS PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO LEVE CON SOSPECHA DE POSIBLE ENCEFALOPATÍA TDP-43 RELACIONADA CON LA EDAD DE PREDOMINIO LÍMBICO (LATE)?

Ana Sofía de Agrela Serrao¹, Fernando Mínguez Lanzarote², Vicky Betech Antar², Marta Romera Caballo², Andrés Basanta Mota², Beatriz Echeveste González², Mario Riverol Fernández², Edgar Fernando Guillén³, Elena Prieto² y Javier Arbizu Lostao²

¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España. ²Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ³Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el impacto de la carga de β amiloide (β A) en pacientes con deterioro cognitivo leve (DCL) de tipo amnésico y multidominio que presentan hipometabolismo temporal medial (hTM) en PET-FDG como posible encefalopatía TDP-43 relacionada con la edad de predominio límbico (LATE).

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de una base de datos de 170 pacientes con DCL (edad media $71,9 \pm 6,1$; MMSE $26,1 \pm 2,4$) a los que se realizó un PET-amiloide y PET-FDG. Las imágenes PET-Amiloide se analizaron visualmente según la ficha técnica de cada radiofármaco (positivo y negativo). Las imágenes PET/CT-FDG se evaluaron visualmente y con un análisis basado en vóxeles comparando con una base de datos de normalidad ajustada a edad (Syngo.via MI Neurology, Siemens). Los hTM y NO-hTM se compararon con carga β A positivo (β A+) vs. β A negativo (β A-). Se realizó análisis estadístico comparando variables clínicas (MMSE-Mini Mental State Examination, edad, sexo, nivel de estudios y progresión a demencia) en SPSS.

Resultados: Se identificaron 59/170 pacientes con hTM, 104/170 β A+ y 66/170 β A-. Los pacientes β A+ con hTM ($n = 33$) y sin hTM ($n = 71$) no presentaron diferencias en edad, nivel educativo, sexo, progresión a demencia y MMSE ($p = 0,5$). Los pacientes β A- con hTM ($n = 26$) presentaron un menor deterioro cognitivo que sin hTM ($n = 40$) (MMSE $27,5 \pm 1,3$ vs. $26,1 \pm 2,7$; $p = 0,02$), siendo la progresión del 66% y 50% respectivamente ($p = 0,58$). Dentro del grupo con hTM, los pacientes β A+ (33/59; 55,9%) mostraron un menor MMSE que los β A- (26/59; 44,1%) ($26 \pm 2,8$ vs. $27,5 \pm 2,7$; $p = 0,02$), pero la frecuencia de progresión a demencia fue similar (67,7 vs. 66,6%; $p = 1$).

Conclusiones: La carga amiloide en pacientes con deterioro cognitivo y posible LATE no influye en las características clínicas y la probabilidad de progresión a demencia. No obstante, el deterioro cognitivo al diagnóstico es mayor en presencia de amiloide y sin hTM.