



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO092 - PRESENCIA DE ENCEFALOPATÍA TDP-43 RELACIONADA CON LA EDAD DE PREDOMINIO LÍMBICO (LATE) EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO LIGERO: ESTUDIO PET-FDG

**Fernando Mínguez Lanzarote**<sup>1</sup>, Ana Sofía de Agrela Serrao<sup>2</sup>, Vicky Betech Antar<sup>1</sup>, Marta Romera Caballo<sup>1</sup>, Andrés Basanta Mota<sup>1</sup>, Beatriz Echeveste González<sup>1</sup>, Mario Riverol Fernández<sup>1</sup>, Edgar Fernando Guillén Valderrama<sup>3</sup> y Javier Arbizu Lostao<sup>1</sup>

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

### Resumen

**Objetivo:** Describir la incidencia y características clínicas de los pacientes con deterioro cognitivo que presentan hipometabolismo temporal medial (hTM) en la PET-FDG que podrían corresponder a encefalopatía TDP-43 relacionada con la edad de predominio límbico (LATE).

**Material y métodos:** Se incluyeron 170 pacientes con deterioro cognitivo ligero (edad media 71,9 ± 6,1; MMSE 26,1 ± 2,4), estudio PET-FDG al diagnóstico y seguimiento clínico para evaluar la progresión a demencia. Las imágenes 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). Se definieron patrones de hTM y NO-hTM, así como de enfermedad de Alzheimer (EA) y no enfermedad de Alzheimer (NO-EA).

**Resultados:** La presencia de hTM fue del 34,7% (59/170 pacientes) que no presentaron diferencias de edad, nivel educativo, sexo ni progresión a demencia respecto a los NO-hTM, aunque el MMSE fue superior (26,5 vs. 25,8; p = 0,04). El grupo con patrón EA y hTM (21/59) mostró un mayor deterioro cognitivo al grupo NO-EA y hTM (38/59; MMSE 25,7 vs. 27,2; p = 0,02), así como mayor progresión a demencia (80% vs. 59,4%; p = 0,14). Excluyendo los pacientes con patrones definidos del grupo NO-EA (demencia frontotemporal, Lewy, otros), analizamos 21 pacientes con hTM pero sin patrón definido o sin otros hallazgos (grupo-LATE). El deterioro cognitivo global de los pacientes del grupo-LATE (MMSE 27,9) fue inferior al de EA y hTM (MMSE 25,7; p = 0,002), y al de EA y NO-hTM (MMSE 25,4; p = 0,001). La frecuencia de progresión a demencia fue inferior en el grupo-LATE 50% (10/20) que en el de EA y no hTM 70,6% (36/51; p = 0,09), y en el EA y hTM 80% (16/20; p < 0,045).

**Conclusiones:** La incidencia de hTM no es exclusiva de LATE ya que puede estar presente en otros procesos neurodegenerativos (EA y NO-EA). Los pacientes con hTM sin un patrón definido o sin otros hallazgos de interés (posible grupo-LATE) presentan menor deterioro cognitivo y progresión a demencia de los que asocian patrón de EA.