



Neurology perspectives



18398 - PATOLOGÍA DE LEWY COMBINADA EN DEMENCIA AVANZADA: IMPLICACIONES CLÍNICAS

Zea Sevilla, M.A.¹; García Carracedo, L.²; López Martínez, M.J.³; Rábano Gutiérrez, A.⁴

¹Neurología. Unidad de Investigación Proyecto Alzheimer. Fundación CIEN. ISCIII. Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía; ²Servicio de Neuropatología. Fundación CIEN; ³Servicio de Neuropatología. Fundación CIEN. Instituto de Salud Carlos III. Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía; ⁴Neuropatología. Unidad de Investigación Proyecto Alzheimer. Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas. Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía.

Resumen

Objetivos: En pacientes con demencia avanzada, la patología de Alzheimer (PA) aparece combinada en la mayoría de los casos con otras patologías (vascular, Lewy, TDP-43, diversas tauopatías) que condicionan la evolución clínica. Recientemente, se ha propuesto un nuevo sistema de clasificación de la patología de Lewy (PL), LPC, que permite una evaluación más precisa de la patología (Attems J, *et al.* 2021). El objetivo de este estudio es caracterizar la PL asociada a la EA avanzada mediante el LPC y sus implicaciones en la clínica.

Material y métodos: Estudio neuropatológico completo en 167 cerebros de una cohorte clínico-patológica de pacientes institucionalizados con demencia (Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía), edad media al *exitus* $87,2 \pm 6,5$, mujeres 79%.

Resultados: El estudio neuropatológico mostró la existencia de patología vascular alta 54,5%, LATE (EH) 71,2%, ARTAG 52,7%, granos argirófilos 12% y PL (LPC ≥ 1) 51%. En los casos con Braak V y VI (n = 131), se observó un predominio de LPC 1 y 2 (bulbo olfatorio y amígdala) en mujeres respecto a hombre (p < 0,05) y la presencia de PL se asoció en la serie a mayor déficit cognitivo (MEC, severe MMSE, fluidez animales) y deterioro más acusado (p < 0,05), si bien no hallamos diferencias en edad de inicio, edad de *exitus* y tiempo de supervivencia (tendencia).

Conclusión: En la demencia avanzada, la patología de Lewy, evaluada mediante LPC, se asocia a un mayor deterioro cognitivo. Los primeros estadios de LPC (bulbo olfatorio y amígdala), más frecuentes en mujeres, podrían asociarse especialmente a las formas de EA con mayor afectación límbica.