



# Neurology perspectives



## 19561 - LA HUELLA NEUROPSICOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER PRODRÓMICA: DIAGNÓSTICO RACIONAL DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE EN LA ERA DE LOS BIOMARCADORES

Rubio Guerra, S.<sup>1</sup>; Sala, I.<sup>1</sup>; Sánchez Saudinós, M.<sup>1</sup>; Bejanin, A.<sup>1</sup>; Estanga, A.<sup>2</sup>; Ecay Torres, M.<sup>2</sup>; López de Luis, C.<sup>2</sup>; Rami, L.<sup>3</sup>; Tort, A.<sup>3</sup>; Castellví, M.<sup>3</sup>; Pozueta, A.<sup>4</sup>; García Martínez, M.<sup>4</sup>; Lage, C.<sup>4</sup>; López García, S.<sup>4</sup>; Sánchez Juan, P.<sup>4</sup>; Balasa, M.<sup>3</sup>; Lladó, A.<sup>3</sup>; Altuna, M.<sup>2</sup>; Tainta, M.<sup>2</sup>; Lleó, A.<sup>1</sup>; Fortea, J.<sup>1</sup>; Rodríguez Rodríguez, E.<sup>4</sup>; Sánchez Valle, R.<sup>3</sup>; Martínez Lage, P.<sup>2</sup>; Illán Gala, I.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Fundación CITA-Alzheimer; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

### Resumen

**Objetivos:** Obtener datos neuropsicológicos normativos de individuos cognitivamente sanos sin la enfermedad de Alzheimer (EA) e investigar su utilidad en la detección de EA prodrómica.

**Material y métodos:** Reclutamos 2405 participantes con biomarcadores para EA en LCR (AB1-42[A], p-tau[T]) de cuatro centros españoles, incluyendo 987 controles y 1.418 pacientes con deterioro cognitivo leve (DCL). Basándonos en el rendimiento cognitivo de los controles A- (n = 774), obtuvimos puntuaciones W (ajustadas por edad, educación y sexo) para 16 medidas neuropsicológicas representativas de los principales dominios cognitivos, incluido el Free and Cued Selective Reminding Test (FCSRT). Comparamos el rendimiento de las normas tradicionales y las puntuaciones W para identificar fisiopatología EA (A+T+ vs. A-T-) en participantes con DCL, y ajustamos el mejor modelo de regresión logística para el diagnóstico de EA prodrómica. Calculamos las áreas bajo la curva (AUC) y las comparamos utilizando el test de DeLong.

**Resultados:** Las puntuaciones W superaron a las normas convencionales en la detección de EA prodrómica (p < 0,05 para todas las medidas del FCSRT). El modelo óptimo para predecir fisiopatología EA en DCL incorporó la edad, el sexo y las puntuaciones W para el MMSE, el recuerdo total y diferido libre del FCSRT (AUC = 0,78, precisión = 0,70). La inclusión de APOE mejoró la precisión diagnóstica del modelo (AUC = 0,83, precisión = 0,75). Determinamos puntos de corte óptimos para maximizar la sensibilidad, especificidad, índice de Youden, valor predictivo positivo y negativo.

**Conclusión:** La huella neuropsicológica de la EA prodrómica derivada de controles sin EA podría informar la indicación e interpretación de los biomarcadores en pacientes con DCL en la práctica clínica.