



Neurology perspectives



19721 - CAMBIOS LONGITUDINALES A 5 AÑOS EN PET PIB Y FDG EN DETERIORO COGNITIVO LEVE

Lage Martínez, C.¹; Jiménez Bonilla, J.²; López García, S.³; Fernández Matarrubia, M.⁴; Martínez Dubarbie, F.⁴; Pozueta Cantudo, A.⁴; García Martínez, M.⁴; Corrales Pardo, A.⁴; Arcocha Torres, M.²; Sánchez Juan, P.⁵; Rodríguez Rodríguez, E.⁴; Quirce Pisano, M.²

¹Servicio de Neurología. Instituto de Investigación Valdecilla (IDIVAL); ²Medicina Nuclear. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; ³Enfermedades Neurodegenerativas. Instituto de Investigación Valdecilla (IDIVAL); ⁴Instituto de Investigación Valdecilla (IDIVAL). Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; ⁵Instituto de Investigación Valdecilla (IDIVAL). Fundación CIEN.

Resumen

Objetivos: Analizar los cambios a 5 años en PET PIB y FDG en pacientes con deterioro cognitivo leve (DCL) debido a distintas causas.

Material y métodos: Pacientes con diagnóstico inicial de DCL fueron evaluados mediante seguimiento clínico y neuropsicológico y PET PIB y FDG al inicio del seguimiento y a 5 años. Según evolución clínica y PIB basal, diferenciamos entre pacientes con enfermedad de Alzheimer (EA) y espectro no Alzheimer. Los análisis fueron realizados con modelos lineales generales (univariados o para medidas repetidas), ajustando por edad y sexo.

Resultados: Incluimos 45 pacientes con DCL (23 EA), con una edad media de 68,8 años (DE 7,1) y 55,6% mujeres. El incremento de amiloide a 5 años se correlacionó positivamente con la edad (PIB promedio $r = 0,35$; $p = 0,024$) y no fue diferente entre el grupo EA y no EA. Las mujeres presentaron un menor metabolismo basal que los hombres (promedio $p = 0,031$), pero no en el PET a 5 años. Una mayor puntuación GDS a 5 años se asoció con mayor carga de amiloide basal (PIB promedio $p = 0,015$) y menor metabolismo basal (FDG promedio $p = 0,011$), especialmente en regiones de afectación típica por EA (precúneo $p = 0,0094$). La disminución de metabolismo a 5 años se acompañó del deterioro en test de memoria, fluencia categorial y fonémica.

Conclusión: No observamos un mayor incremento longitudinal de PIB en pacientes con EA, lo que limitaría la utilidad de PIB secuenciales en casos con diagnóstico dudoso. Mayor hipometabolismo y carga de amiloide basal se asocian con mayor deterioro funcional y cognitivo a largo plazo.