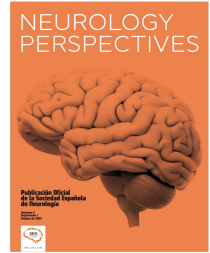




Neurology perspectives



19074 - MICROSANGRADOS CEREBRALES EN EL SÍNDROME DE DOWN: ASOCIACIÓN CON BIOMARCADORES DEMOGRÁFICOS, GENÉTICOS, DE FLUIDOS Y DE IMAGEN DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Zsadányi, S.¹; Morcillo-Nieto, A.¹; Aranha, M.¹; Aragón, I.¹; Arriola-Infante, J.¹; Montal, V.¹; Pegueroles, J.¹; Vaqué-Alcázar, L.¹; Benejam, B.²; Videla, L.¹; Barroeta, I.¹; Fernández, S.²; Giménez, S.¹; González-Ortiz, S.³; Bargalló, N.⁴; Ribas, L.¹; Arranz, J.¹; Rodríguez Baz, Í.¹; Belbin, O.¹; Alcolea, D.¹; Blesa, R.¹; Lleó, A.¹; Fortea, J.¹; Carmona-Iragui, M.¹; Bejanin, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²Barcelona Down Medical Center; ³Servicio de Neurología. Hospital Clínic; ⁴Servicio de Medicina Nuclear. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: Estudiar la relación entre microsangrados (MS), biomarcadores de la enfermedad de Alzheimer (EA) y cognición en adultos con síndrome de Down (SD) en el continuo de EA.

Material y métodos: Estudio transversal con 247 adultos con SD y 167 controles euploides. Dos evaluadores realizaron una segmentación manual de los MS en imágenes ponderadas de susceptibilidad (3T-RM SWI). Se evaluó el efecto de los MS en biomarcadores demográficos, clínicos, genéticos, LCR, y neuroimagen de EA, y pruebas cognitivas mediante pruebas no paramétricas.

Resultados: La proporción de participantes con MS (MS+) fue mayor en SD y aumentó con la edad y en fases sintomáticas de EA ($p < 0,001$). La cantidad de MS no difirió según sexo, discapacidad intelectual o genotipo de APOE ϵ 4. En comparación con individuos SD MS-, el grupo SD MS+ mostró un mayor volumen de hiperintensidad de sustancia blanca ($p < 0,05$) y un menor volumen hipocampal ($p < 0,001$), una ratio A β 42/40 del LCR más baja, mayor t-tau y p-tau-181 del LCR ($p < 0,05$) y una tendencia a peor rendimiento cognitivo. No se observaron diferencias significativas entre grupos de SD MS+ y SD MS- individualmente pareados por edad, sexo, discapacidad intelectual y/o diagnóstico de EA.

Conclusión: La prevalencia y gravedad de MS en SD aumentan con la progresión clínica y patología de EA, pero su impacto en la cognición y en la neurodegeneración es limitado. Estos resultados proporcionan una mejor caracterización de la presencia y el efecto de MS en una población con un alto riesgo de EA, que podría beneficiarse de futuros tratamientos.