



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-78. - INTEGRACIÓN DE BIOMARCADORES DE IMAGEN DE AMILOIDE (PET/CT-18F-FLORBETAPIR) Y DISFUNCIÓN NEURONAL (PET/CT-18F-FDG) EN EL PROCESO DIAGNÓSTICO DEL DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO A LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

M.J. Ribelles<sup>1</sup>, B. Echeveste<sup>2</sup>, C. Vigil<sup>1</sup>, G. Quincoces<sup>1</sup>, L. Sancho<sup>1</sup>, E.F. Guillén<sup>1</sup>, J.A. Richter<sup>1</sup>, M. Riverol<sup>2</sup> y J. Arbizu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Neurología. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar la contribución de la PET/CT de amiloide con 18F-Florbetapir (PET-A $\beta$ ) y PET/CT-18F-FDG (PET-FDG) en la clasificación de pacientes con deterioro cognitivo sugestivo de EA y su repercusión clínica.

**Material y método:** Desde octubre de 2013 se reclutaron 16 pacientes (edad 76,5, 57-89) con deterioro cognitivo evaluados por EA (MMSE 26, 23-29). Se realizó una evaluación neurológica, neuropsicológica y RM. El diagnóstico clínico fue demencia-EA (n = 6) y DCL (n = 10). En todos se realizó una PET/CT (mCT, Siemens) a los 40 min de administrar 370 MBq de 18F-Florbetapir. En 8 pacientes se realizó una PET-FDG en los 5 (0-21) meses anteriores. Los estudios PET se clasificaron visualmente como positivo o negativo para EA atendiendo a los criterios de Jagust (PET-FDG) y ficha técnica (PET-A $\beta$ ). Los pacientes se clasificaron según criterios de McKhann y Albert 2011 en demencia o DCL con probabilidad alta, intermedia y baja de EA. Se evaluó la repercusión clínica según las variaciones terapéuticas.

**Resultado:** PET-A $\beta$  fue positivo en 4/6 pacientes con demencia-EA y 5/10 DCL, y la PET-FDG resultó positivo en 2/4 pacientes con demencia-EA, y 1/4 DCL. Ningún PET-A $\beta$  negativo mostró una PET-FDG positiva. Tras aplicar los nuevos criterios 2/6 demencia-EA mostraron una probabilidad alta, 2/6 intermedia y 2/6 baja, mientras que 1/10 DCL la probabilidad fue alta, 4/10 intermedia y 5/10 baja. En 9 pacientes con probabilidad alta o intermedia de EA se inició (6/9) o no cambió (3/9) el tratamiento. En 7 casos con probabilidad baja (2 demencia-EA y 1 DCL) no se cambió el tratamiento, y en 4 DCL no iniciaron tratamiento.

**Conclusiones:** Los biomarcadores de imagen de amiloide (PET/CT-18F-Florbetapir) y degeneración neuronal (PET/CT-18F-FDG) permiten un diagnóstico de probabilidad de la EA que facilita la toma de decisiones. Un PET-A $\beta$  positivo en pacientes con DCL progresivo sugestivo de EA plantea un cambio en la estrategia clínico-terapéutica.