



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



47 - BIOMARCADORES DE MEDICINA NUCLEAR EN EL DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

M.J. Azorín Belda, M.J. Torres Tárraga, P. González Cabezas, J. Arronis Huertas, J.M. Narejos Ros, J. Mula Muñoz y M.I. Pérez Zaragoza

Hospital Universitario del Vinalopó. Alicante.

Resumen

Objetivo: Valorar la probabilidad de Alzheimer según los criterios de la NIA-AA en los pacientes con estudio PET-amiloide, y analizar la utilidad de realizar conjuntamente PET-amiloide y PET-FDG en la sospecha de enfermedad de Alzheimer (EA).

Material y métodos: Hemos realizado PET-amiloide a 41 pacientes (24 mujeres) con edad media 68 ± 7 años. De todos ellos el 58,5% tenían PET-FDG, el 75,6% RM y el 41,5% punción lumbar (23,5% no válidas). Basándonos en los criterios de la NIA-AA, hemos establecido la probabilidad de demencia tipo Alzheimer en función de los biomarcadores. Alta probabilidad si presentaba un marcador de depósito de amiloide y un marcador de neurodegeneración compatibles con EA, probabilidad intermedia si presentaba únicamente un marcador compatible y baja probabilidad si ambos lo descartaban.

Resultado: De nuestra muestra el 61% presentó alta densidad de placas de amiloide en PET. En PET-FDG un 41,7% mostró hipometabolismo parietal o temporoparietal y en un 33,3% no fue posible orientar el diagnóstico. En RM 12,9% presentó atrofia temporal y en ningún caso atrofia parietal. Un 23,5% presentó disminución de amiloide en LCR y un 23,5% elevación de la proteína TAU. Según los criterios de la NIA-AA 26,8% presentó alta probabilidad de EA, 34,1% probabilidad intermedia y 36,6% baja probabilidad. De 14 pacientes con probabilidad intermedia, en 42,8% sólo se había realizado el PET-amiloide, lo que impide un diagnóstico con mayor certeza al carecer de un marcador de neurodegeneración. El PET-FDG pudo establecer alta o baja sospecha de Alzheimer en un 66,7% de los casos. De los 24 pacientes con PET-FDG y PET-amiloide sólo el 20,83% permaneció en la categoría de probabilidad intermedia.

Conclusiones: A pesar de que el diagnóstico de la EA sigue siendo eminentemente clínico, la combinación de biomarcadores de amiloide y neurodegeneración de medicina nuclear (PET-amiloide, PET-FDG) permiten un diagnóstico precoz y con mayor grado de certeza.