



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 089 - CARGA DE AMILOIDE CEREBRAL REGIONAL EVALUADA CON 11C-PIB PET/TC Y DETERIORO NEUROPSICOLÓGICO A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO LEVE DE PREDOMINIO AMNÉSICO. EXPERIENCIA INICIAL

*J. Jiménez Bonilla<sup>1</sup>, O. Cuenca Vera<sup>1</sup>, M. de Arcocha Torres<sup>1</sup>, F. Gómez de la Fuente<sup>1</sup>, J. Martín Arroyo<sup>2</sup>, D. Gallo Valentín<sup>2</sup>, A. Pozueta Cantudo<sup>2</sup>, P. Sánchez Juan<sup>2</sup> y R. Quirce Pisano<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Grupo Imagen Molecular (IDIVAL), Universidad de Cantabria, Santander, España. <sup>2</sup>Servicio de Neurología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la existencia de una relación entre la carga regional de amiloide (CRA) cortical cerebral y el grado de deterioro en dominios cognitivos en pacientes con deterioro cognitivo leve amnésico (DCL-A).

**Material y métodos:** Diez pacientes con DCL-A, (4 hombres; edad media 69 años) evaluados clínicamente, con test neuropsicológicos (recuerdo aprendizaje libre, total y diferido: RAL, RAT, RALDf, RATDf; Copia de Rey (CR); dígitos directos e inversos, Boston y VOSP) y PET/TC con 555 Mbq de 11C-PIB. La CAR se estimó en cada paciente como índice de SUV mean promediado entre ambos hemisferios en región frontal, temporal, parietal y occipital, siendo el córtex cerebeloso la región de referencia. Cinco años después, los pacientes fueron reevaluados clínica y neuropsicológicamente. Las relaciones se valoraron mediante correlación de Pearson (intervalo de confianza del 95%,  $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Al diagnóstico como DCL-A, 9 pacientes fueron PIB positivos y 1 negativo. A los 5 años, 8/9 PIB positivos desarrollaron demencia por enfermedad de Alzheimer y uno permaneció como DCL-A. El paciente PIB negativo permaneció DCL-A. La CAR-temporal mostró correlación negativa con puntuaciones en RAL, RAT, RALDf, RATDf y CR al diagnóstico ( $r = -0,250$ ;  $r = -0,597$ ;  $r = -0,434$ ;  $r = -0,599$ ,  $r = -0,574$ ), que aumentó los 5 años ( $r = -0,612$ ;  $r = -0,752$ ;  $r = -0,601$ ;  $r = -0,771$ ;  $r = -0,648$ ). La CAR-parietal mostró moderada correlación en RAT, RALDf, RATDf, CR y VOSP inicialmente y aumentó a 5 años con VOSP ( $r = 0,761$ ). La CAR-frontal mostró correlación a 5 años con el test Boston ( $r = -0,623$ ) y el VOSP ( $r = -0,639$ ). La CAR-occipital solo se correlacionó significativamente con el VOSP a 5 años ( $r = -0,671$ ).

**Conclusiones:** Se aprecia relación entre la CAR inicial en área temporoparietal y el grado de deterioro cognitivo a largo plazo, mayor en área temporal. Se necesitan estudios con casuísticas mayores para validar esta hipótesis.