



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO093 - ¿CÓMO INFLUYE LA CARGA AMILOIDE EN LOS PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO LEVE CON SOSPECHA DE POSIBLE ENCEFALOPATÍA TDP-43 RELACIONADA CON LA EDAD DE PREDOMINIO LÍMBICO (LATE)?

*Ana Sofía de Agrela Serrao<sup>1</sup>, Fernando Mínguez Lanzarote<sup>2</sup>, Vicky Betech Antar<sup>2</sup>, Marta Romera Caballo<sup>2</sup>, Andrés Basanta Mota<sup>2</sup>, Beatriz Echeveste González<sup>2</sup>, Mario Riverol Fernández<sup>2</sup>, Edgar Fernando Guillén<sup>3</sup>, Elena Prieto<sup>2</sup> y Javier Arbizu Lostao<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España. <sup>2</sup>Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. <sup>3</sup>Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar el impacto de la carga de  $\beta$ amiloide ( $\beta$ A) en pacientes con deterioro cognitivo leve (DCL) de tipo amnésico y multidominio que presentan hipometabolismo temporal medial (hTM) en PET-FDG como posible encefalopatía TDP-43 relacionada con la edad de predominio límbico (LATE).

**Material y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de una base de datos de 170 pacientes con DCL (edad media  $71,9 \pm 6,1$ ; MMSE  $26,1 \pm 2,4$ ) a los que se realizó un PET-amiloide y PET-FDG. Las imágenes PET-Amiloide se analizaron visualmente según la ficha técnica de cada radiofármaco (positivo y negativo). Las imágenes PET/CT-FDG se evaluaron visualmente y con un análisis basado en vóxeles comparando con una base de datos de normalidad ajustada a edad (Syngo.via MI Neurology, Siemens). Los hTM y NO-hTM se compararon con carga  $\beta$ A positivo ( $\beta$ A+) vs.  $\beta$ A negativo ( $\beta$ A-). Se realizó análisis estadístico comparando variables clínicas (MMSE-Mini Mental State Examination, edad, sexo, nivel de estudios y progresión a demencia) en SPSS.

**Resultados:** Se identificaron 59/170 pacientes con hTM, 104/170  $\beta$ A+ y 66/170  $\beta$ A-. Los pacientes  $\beta$ A+ con hTM ( $n = 33$ ) y sin hTM ( $n = 71$ ) no presentaron diferencias en edad, nivel educativo, sexo, progresión a demencia y MMSE ( $p = 0,5$ ). Los pacientes  $\beta$ A- con hTM ( $n = 26$ ) presentaron un menor deterioro cognitivo que sin hTM ( $n = 40$ ) (MMSE  $27,5 \pm 1,3$  vs.  $26,1 \pm 2,7$ ;  $p = 0,02$ ), siendo la progresión del 66% y 50% respectivamente ( $p = 0,58$ ). Dentro del grupo con hTM, los pacientes  $\beta$ A+ (33/59; 55,9%) mostraron un menor MMSE que los  $\beta$ A- (26/59; 44,1%) ( $26 \pm 2,8$  vs.  $27,5 \pm 2,7$ ;  $p = 0,02$ ), pero la frecuencia de progresión a demencia fue similar (67,7 vs. 66,6%;  $p = 1$ ).

**Conclusiones:** La carga amiloide en pacientes con deterioro cognitivo y posible LATE no influye en las características clínicas y la probabilidad de progresión a demencia. No obstante, el deterioro cognitivo al diagnóstico es mayor en presencia de amiloide y sin hTM.