

CONTACTOS: Alzheimer's Association: +1 312.335.4078, media@alz.org
Oficina de prensa del AAIC 2026, aaicmedia@alz.org
PCI PR: +1 630.344.2009, aaic2026@pci-pr.com

DEL CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ALZHEIMER'S ASSOCIATION 2026

UN ANALISIS DE SANGRE PARA DETECTAR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER PODRIA HACER POSIBLE UN DIAGNOSTICO PRECISO A LA CLÍNICA

Puntos clave

- **Una análisis de sangre para identificarla enfermedad de Alzheimer ayudó a mejorar la precisión diagnóstica entre especialistas y médicos de atención primaria en un estudio de entornos clínicos.**
- **En una comparación directa entre los resultados de la prueba de sangre, tanto los médicos de atención primaria como los especialistas lograron una precisión diagnóstica de alrededor del 90%.**
- **Para los médicos de atención primaria, la prueba fue muy útil para descartar la enfermedad de Alzheimer.**

LONDRES, 14 de julio de 2026 — Conocer los resultados de las pruebas de sangre permite a los médicos de atención primaria diagnosticar la enfermedad de Alzheimer con prácticamente la misma precisión que los especialistas, un paso importante hacia la ampliación del acceso a un diagnóstico preciso para millones de pacientes, según sugieren nuevos datos presentados por primera vez en el [Congreso Internacional de la Alzheimer's Association](#)[®] (AAIC[®]) 2026 en Londres y de forma virtual.

En uno de los primeros estudios de su tipo en entornos clínicos — que incluyó a más de 1,300 pacientes y 165 médicos — los investigadores descubrieron que una prueba de sangre mejoró significativamente la precisión del diagnóstico de Alzheimer tanto en entornos de atención primaria como especializada. La prueba mide la beta-amiloide y la tau fosforilada, ambas proteínas cerebrales anormales vinculadas con la enfermedad de Alzheimer.

En una comparación directa entre pacientes de atención primaria, los médicos de primer contacto obtuvieron casi la misma precisión diagnóstica que los especialistas en demencia: alrededor del 90% para ambos grupos. Al observar los resultados de la prueba de sangre, los médicos cambiaron los diagnósticos en casi un tercio de los pacientes y modificaron sus planes terapéuticos y estudios en más de la mitad de ellos.

"Queríamos averiguar si una simple prueba de sangre para la enfermedad de Alzheimer cambia la forma en que los médicos diagnostican y tratan a sus pacientes en la atención clínica diaria", afirmó Sebastian Palmqvist, Ph.D., autor principal del estudio, neurólogo y profesor asociado de neurología en la Universidad de Lund, Suecia. "El diagnóstico preciso de la enfermedad de Alzheimer se ha limitado en gran medida a los entornos de especialistas. Nuestros hallazgos demuestran que esta prueba de sangre podría llevar ese nivel de precisión a la atención primaria, donde se atiende por primera vez a la mayoría de los pacientes, cerrando la brecha entre la atención primaria y la atención especializada".

La prueba de sangre fue más útil en la atención primaria para descartar el Alzheimer, señaló el Dr. Palmqvist. Los médicos de atención primaria se mantuvieron cautelosos sobre su uso para diagnosticar la enfermedad, prefiriendo enviar a sus pacientes a un especialista para su confirmación, lo cual es apropiado, apuntó.

Hoy en día, el estándar de atención médica para confirmar la enfermedad de Alzheimer implica pruebas especializadas como estudios TEP (imagenología cerebral) y el análisis del líquido cefalorraquídeo, herramientas que a menudo son costosas y no están ampliamente disponibles fuera de las clínicas de la memoria.

"Esta es una noticia prometedora para los pacientes, quienes a menudo enfrentan retrasos, derivaciones y largos tiempos de espera antes de recibir un diagnóstico claro y tratamiento", afirmó [Sheena Aurora, M.D.](#), vicepresidenta de asuntos médicos de la Alzheimer's Association. "Los resultados sugieren que los análisis de sangre precisos pueden cambiar —incluso mejorar— el diagnóstico y el manejo médico en la atención primaria y secundaria, lo que significa que los médicos en todos los niveles de atención médica pueden encontrarlos útiles. El estudio sugiere firmemente que esta prueba tiene una gran utilidad clínica".

Los resultados provisionales del estudio incluyeron a 1,310 pacientes con deterioro cognitivo leve (DCL) o demencia en Suecia, incluidos 927 evaluados por especialistas y 383 evaluados en atención primaria. Los pacientes en atención primaria también fueron evaluados de forma independiente por especialistas en demencia, lo que permitió una comparación directa de la precisión diagnóstica entre los médicos de atención primaria y los especialistas. Para medir el impacto de las decisiones clínicas, los investigadores compararon los diagnósticos de trabajo de los médicos y los planes de manejo antes y después de recibir los resultados de la prueba de sangre PrecivityAD2™.

Los investigadores utilizaron el análisis del líquido cefalorraquídeo, el estudio TEP de amiloide y un diagnóstico de consenso por parte de expertos en demencia para evaluar la precisión de los diagnósticos. En el análisis provisional, la precisión diagnóstica de los especialistas aumentó del 74% antes al 89% después de recibir los resultados de la prueba de sangre. En el grupo de atención primaria, la precisión diagnóstica de los médicos de atención primaria aumentó del 65% anterior al 93% posterior al recibir los resultados de la prueba de sangre. En una comparación directa de esos pacientes, los especialistas lograron una precisión del 94% después de recibir los resultados de la prueba de sangre.

Además, los médicos de atención primaria cambiaron sus diagnósticos para el 30% de los pacientes, y el mayor impacto se observó al descartar la enfermedad de Alzheimer como causa primaria de los problemas cognitivos. Su disposición a descartar la enfermedad de Alzheimer aumentó del 12.9% al 25%

después de un resultado negativo en la prueba. Los expertos en demencia cambiaron su diagnóstico en el 21.6% de los pacientes y fueron mucho más propensos a realizar un diagnóstico inmediato de la enfermedad de Alzheimer sin pruebas adicionales cuando la prueba era positiva (del 1.9% al 55.4%).

Después de recibir los resultados de la prueba de sangre, el manejo clínico se revisó en aproximadamente la mitad de los casos, tanto en la atención primaria como en la secundaria, incluidos cambios en las derivaciones, pruebas adicionales y decisiones de tratamiento.

"Un resultado negativo ayudó a los médicos de atención primaria a descartar con confianza la enfermedad de Alzheimer y a buscar otras causas de los síntomas", señaló el Dr. Palmqvist. "Es importante recordar que estas pruebas de sangre están diseñadas específicamente para detectar la enfermedad de Alzheimer, por lo que los pacientes con resultados negativos aún pueden tener otras afecciones neurológicas y seguir siendo aptos para ser derivados a un especialista para una evaluación posterior".

Para guiar a los médicos de atención primaria en el uso adecuado de las pruebas de biomarcadores en sangre, la Alzheimer's Association está preparando una herramienta concisa para la toma de decisiones que se publicará en [ALZPro®](#), su centro principal de recursos profesionales. La Asociación también ha publicado las [Guías de Práctica Clínica](#) que proporcionan recomendaciones claras, basadas en evidencia e independientes de las marcas comerciales para apoyar el uso adecuado de las pruebas de sangre en la atención especializada en personas que experimentan síntomas de demencia.

"Debido a que no todas las pruebas de biomarcadores basados en sangre cumplen con los mismos estándares de precisión, es esencial contar con una guía clara basada en evidencia", afirmó la Dra. Aurora. "Estas herramientas ayudan a los médicos a tomar decisiones informadas sobre el uso de la prueba de biomarcadores basados en sangre adecuada para el paciente adecuado en el momento adecuado".

Acerca del AAIC

AAIC es la reunión mundial más grande de investigadores de todo el planeta centrada en el Alzheimer y otras enfermedades que causan demencia. Como parte del programa de investigación de la Alzheimer's Association, el congreso AAIC sirve como catalizador para generar nuevos conocimientos sobre la demencia y fomentar una comunidad de investigación colegiada y vital.

- AAIC 2026: alz.org/aaic
- Sala de noticias AAIC 2026: alz.org/aaic/pressroom.asp
- Hashtag del AAIC 2026: #AAIC26

Acerca de la Alzheimer's Association

La Alzheimer's Association es una organización de salud internacional integrada por voluntarios dedicada a la atención médica, la investigación y el apoyo de la enfermedad de Alzheimer. Nuestra misión es liderar el camino para ponerle fin a la enfermedad de Alzheimer y a todas las demás manifestaciones de demencia acelerando la investigación mundial, impulsando la reducción de riesgos y la detección temprana, y optimizando los cuidados y el apoyo de calidad. Nuestra visión: Un mundo sin la enfermedad de Alzheimer y todas las demás manifestaciones de demencia®. Visite alz.org o llame al +1 800.272.3900.

###

- Sebastian Palmqvist, M.D., Ph.D., et al. Efectos de los biomarcadores sanguíneos de la enfermedad de Alzheimer en el diagnóstico y el manejo clínico en atención secundaria y primaria. (Financiamiento: El Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, la Alzheimer's Association, la GHR Foundation, el Consejo Europeo de Investigación, la Comisión Europea/Horizonte Europa, la Fundación Michael J. Fox, Global Research Platform LLC, el Cure Alzheimer's Fund, el Consejo Sueco de Investigación, la Fundación Sueca de Alzheimer, la Fundación Sueca del Cerebro, la Fundación Sueca de Parkinson, el Área de Investigación Estratégica MultiPark en la Universidad de Lund, la convocatoria conjunta de proyectos de investigación de WASP y DDLS, la Fundación del Hospital Universitario de Skåne, el apoyo a la investigación regional, la Bundy Academy, MultiPark en la Universidad de Lund, el gobierno federal sueco conforme al acuerdo ALF, el Lilly Research Award Program y Avid Radiopharmaceuticals.)

***** Los comunicados de prensa del AAIC 2026 pueden contener datos actualizados que no coincidan con los que se presentan en el siguiente resumen.**

.....

EMBARGADO HASTA EL MARTES, 14 DE JULIO DE 2026, 5:01 a. m. BST/12:01 a. m. EDT

Proposal ID: 6718

Oral: Tuesday, July 14, 2026, 9:24 a.m., BST

Part of: Interpretation and clinical applicability of blood biomarkers of Alzheimer's disease across contexts, settings, and health care systems

Effects of Alzheimer's disease blood-based biomarkers on diagnosis and clinical management in secondary and primary care

Background: Blood-based biomarkers (BBM) for Alzheimer's disease (AD) accurately detect AD pathology, but their impact on real-world clinical decision-making remains unclear. We assessed changes in diagnosis and clinical management for patients with cognitive impairment before versus after disclosure of BBM results to physicians in secondary and primary care.

Methods: Patients with MCI or dementia in secondary (n=927) or primary care (n=383) were included. Plasma was analyzed prospectively using the PrecivityAD2 algorithm (%p-tau217 and A β 42/40 ratios) and applied a two-cutoff model, classifying results as negative, intermediate, or positive. Physicians (n=165) completed questionnaires before and after BBM test disclosure. The primary outcome was a consensus clinical AD diagnosis based on clinical assessment and CSF A β 42/40 or A β -PET, with adjudication blinded to BBM results. Change in clinical management was assessed as a composite endpoint (referrals, examinations, etc).

Results: In secondary care, dementia experts changed their diagnosis in 21.6% of patients after test disclosure. Diagnostic accuracy for AD increased from 74% to 89% ($p<0.001$). Physicians' readiness to make an immediate clinical diagnosis increased from 0.8% before to 11.5% after test disclosure in BBM-negative cases and from 1.9% to 55.4% in BBM-positive cases (both $p<0.001$). Test disclosure led to changes in clinical management in 49.2% of cases, exceeding a prespecified threshold of 30% ($p<0.001$).

In primary care, diagnosis changed in 30.0% of patients. Accuracy for AD diagnosis increased from 65% to 93% ($p<0.001$). Readiness to make an immediate clinical diagnosis did not increase in BBM-positive cases, whereas BBM-negative results led to an increase (from 12.9% to 25.0%; $p=0.002$). Changes in clinical management occurred in 55.9% ($p<0.001$ vs prespecified threshold).

In head-to-head comparisons among the primary care patients, dementia experts had higher diagnostic accuracy than primary care physicians before disclosure (76% vs 65%; $p=0.003$), whereas accuracy did not differ after disclosure (94% vs 93%; $p=0.83$).

Conclusion: Access to a high-performing blood test substantially improves diagnostic accuracy for AD and leads to meaningful changes in clinical management in both secondary and primary care. Primary care physicians appear more confident using BBM tests to rule out AD, whereas dementia experts also use them to support an AD diagnosis.

Presenting author

Sebastian Palmqvist, M.D., Ph.D., Lund University

sebastian.palmqvist@med.lu.se