

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@pcipr.com

DEL CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ALZHEIMER'S ASSOCIATION 2026

UNA PRUEBA DE SANGRE PODRÍA AYUDAR A PREDECIR EL RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO DEBIDO AL ALZHEIMER UNA DÉCADA ANTES DE QUE APAREZCAN LOS SÍNTOMAS

Puntos clave

- Los adultos mayores sin síntomas que presentaban niveles muy altos del biomarcador en sangre para el Alzheimer p-tau217 tuvieron un riesgo estimado del 78% de desarrollar deterioro cognitivo en un plazo de 10 años.
- La prueba de sangre proporcionó señales importantes sobre el riesgo futuro de Alzheimer más allá de lo que ofrecen los escaneos cerebrales y las pruebas genéticas.
- Los investigadores afirman que los hallazgos podrían ayudar a identificar a adultos cognitivamente sanos en riesgo para que participen en ensayos de prevención, y guiar decisiones más tempranas de tratamiento y monitoreo.

LONDRES, 15 de julio de 2026 — Una prueba de sangre que detecta una proteína relacionada con la enfermedad de Alzheimer puede ayudar a predecir el deterioro cognitivo futuro en adultos mayores que actualmente no presentan síntomas, según una nueva investigación presentada hoy en el [Congreso Internacional de la Alzheimer's Association](#)® (AAIC®) 2026 en Londres y en línea, y [publicada simultáneamente en JAMA](#) (*The Journal of the American Medical Association*).

Los investigadores descubrieron que los niveles más altos del biomarcador en sangre p-tau217 predecían un deterioro cognitivo más rápido, observándose los efectos más marcados en los participantes del estudio con niveles elevados de beta amiloide según una tomografía por emisión de positrones (PET). Los adultos mayores cognitivamente sanos con niveles muy altos de p-tau217 tuvieron un riesgo de aproximadamente el 78% de desarrollar deterioro cognitivo (definido como deterioro cognitivo leve o DCL, demencia o una calificación clínica de demencia o CDR consecutiva de 0.5) en un plazo de 10 años, y aproximadamente una probabilidad de 1 en 3 dentro de los cinco años. Incluso en aquellos con niveles poco elevados de p-tau217 (justo por encima del promedio), el riesgo absoluto de deterioro cognitivo fue del 15% y del 45% a los 5 y 10 años, respectivamente.

Los resultados reportados en el AAIC 2026 añaden una nueva dimensión a una prueba que ya es conocida por identificar de manera confiable los cambios relacionados con el Alzheimer en el cerebro. Este estudio establece el valor pronóstico de la prueba: los niveles de p-tau217 en sangre pueden utilizarse para estimar el riesgo de una persona de desarrollar síntomas años más tarde. Esto le da a la atención médica del Alzheimer una medida de riesgo orientado al futuro del tipo que los médicos ya utilizan hoy en día en otras condiciones, por ejemplo, el nivel de colesterol o de presión arterial, que se emplea no solo para diagnosticar la enfermedad, sino también para evaluar el riesgo y guiar las acciones a seguir.

"Nuestros hallazgos proporcionan algunas de las evidencias más claras hasta el momento de que los niveles elevados de p-tau217 pueden ayudar a detectar el riesgo de demencia años antes, incluso en adultos sin problemas notables de memoria o pensamiento", afirmó Rachel F. Buckley, Ph.D., autora principal y profesora asociada de neurología en Mass General Brigham y la Escuela de Medicina de Harvard, en Boston. "Una vez verificadas, estas pruebas de sangre podrían utilizarse para reclutar pacientes para ensayos clínicos de tratamientos destinados a prevenir el deterioro cognitivo y la demencia. En el futuro, cuando se aprueben tratamientos para su uso temprano en el proceso de la enfermedad, estas pruebas podrían ayudar a guiar el monitoreo, las decisiones de tratamiento y el asesoramiento para los pacientes y las familias".

La p-tau217 es una medida de la concentración de esa proteína específica (tau fosforilada 217, una forma modificada de la proteína tau) en la sangre o el líquido cefalorraquídeo. Los ovillos de la proteína tau en el cerebro son una característica distintiva de la enfermedad de Alzheimer y están estrechamente asociados con el deterioro cognitivo. Sin embargo, la p-tau217 también está fuertemente asociada con los niveles de beta amiloide, otra característica distintiva del Alzheimer.

"Este es el futuro de la atención médica del Alzheimer: dirigirse a las etapas más tempranas de la enfermedad, incluida su etapa silenciosa antes de que surjan los problemas de memoria. Aquí es cuando los tratamientos pueden tener el mayor beneficio, tal vez incluso evitando que las personas lleguen a experimentar síntomas de demencia", declaró [Maria C. Carrillo, Ph.D.](#), directora científica y líder de asuntos médicos de la Alzheimer's Association. "Identificar a las personas a riesgo podría cambiar fundamentalmente la forma en que diagnosticamos, tratamos y prevenimos la demencia, con implicaciones de gran alcance en la salud y los costos para los pacientes, las familias, los sistemas de atención médica y la sociedad".

Los investigadores analizaron los datos de casi 2,700 adultos cognitivamente sanos, con una edad promedio de 70 años, provenientes de seis importantes grupos de investigación y ensayos clínicos sobre el Alzheimer, lo que lo convierte en uno de los análisis más grandes y exhaustivos hasta la fecha que examina el valor pronóstico a largo plazo de la p-tau217. Los pacientes estaban cognitivamente sanos cuando se recolectó su sangre y se les realizó un seguimiento durante un promedio de casi cinco años, y a algunos se les siguió durante más de una década. Los investigadores evaluaron a los participantes durante ese tiempo utilizando pruebas cognitivas estándar para medir la memoria, el pensamiento y el funcionamiento diario, y luego aplicaron modelos estadísticos basados en esos resultados del mundo real para estimar las probabilidades de deterioro cognitivo a los dos, cinco y 10 años.

El estudio determinó que:

- Los adultos con niveles muy altos de p-tau217 —más del doble de los niveles promedio en el estudio— tenían una probabilidad estimada del 78% de progresar hacia el deterioro cognitivo en un plazo de 10 años y un riesgo aproximado del 38% dentro de los cinco años.
- Las personas con niveles moderadamente elevados presentaron un riesgo menor pero aún significativo, con aproximadamente un 15% de riesgo a los cinco años y un 45% de riesgo a los 10 años.

- En este estudio, los resultados de la prueba de sangre proporcionaron información predictiva importante más allá de los resultados de los escaneos cerebrales y las pruebas genéticas.

Los investigadores advirtieron que usando solamente un análisis de sangre de p-tau217 no puede predecir completamente el riesgo futuro de un individuo; el nivel de p-tau217 de una persona por si solo puede ofrecer información, pero no permite una interpretación completa. Factores como la edad, la genética, la función renal, la obesidad y los antecedentes raciales y étnicos pueden influir en los niveles de los biomarcadores y en el riesgo de demencia. Los investigadores también señalaron que se necesitarán poblaciones de estudio más diversas y un seguimiento más prolongado para perfeccionar las estimaciones a largo plazo.

"Es especialmente alentador que los hallazgos hayan sido tan constantes en los diferentes grupos y análisis, lo que sugiere que ahora podemos proporcionar información significativa a las personas sobre su riesgo futuro de desarrollar un deterioro debido al Alzheimer", afirmó Reisa Sperling, M.D., autora principal y profesora de neurología en Mass General Brigham y la Escuela de Medicina de Harvard. "Esta información puede volverse más relevante si los ensayos actuales proporcionan evidencia clara de que podemos prevenir el deterioro cognitivo con el tratamiento si se inicia antes de los síntomas".

La Alzheimer's Association lidera los esfuerzos para acelerar el desarrollo y la integración responsable de biomarcadores en sangre en la investigación y atención de la enfermedad. Esto lo lleva a cabo mediante la financiación de proyectos de investigación y la organización de foros científicos, tales como la [Mesa Redonda de Investigación de la Alzheimer's Association](#) (AARR, por sus siglas en inglés). El [informe de la reunión de la AARR de este año](#), publicado en la revista [Alzheimer's & Dementia: TRCI](#), traza una hoja de ruta para la intervención temprana. Esta incluye tanto tratamientos farmacológicos como estrategias de prevención basadas en el estilo de vida —como la "[receta](#)" del estudio [U.S. POINTER](#), las cuales abordan múltiples factores de riesgo. Asimismo, iniciativas legislativas como la [Ley de Detección y Prevención del Alzheimer \(ASAP\)](#) ayudarían a garantizar que los sistemas de salud avancen al mismo ritmo que los descubrimientos científicos.

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 prensa en línea del 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.

###

- Rachel F. Buckley, Ph.D., et al. El valor pronóstico de los niveles de p-tau217 en la progresión hacia el deterioro clínico a los 2, 5 y 10 años. (Financiamiento: (Institutos Nacionales de Salud, Asociación de Alzheimer, Wellcome Leap y Cure Alzheimer's Fund)

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

.....

Proposal ID: 9890

Oral: Wednesday, July 15, 2026, 2:24 p.m. BST

Part of: Considerations for the Progression of Alzheimer's Disease from Cognitively Unimpaired to Cognitive Impairment: Weighing these Risks

The prognostic value of p-tau217 levels on progression to clinical impairment over 2, 5, and 10 years

Background: Plasma p-Tau217 shows strong correspondence with amyloid- β (A β)-PET, tau-PET and cognitive decline. The prognostic value of p-Tau217 on long-term clinical progression among initially cognitively unimpaired (CU) adults remains unclear. Here, we provide prognostic estimates of clinical progression in a pooled, harmonized sample across longitudinal cohorts.

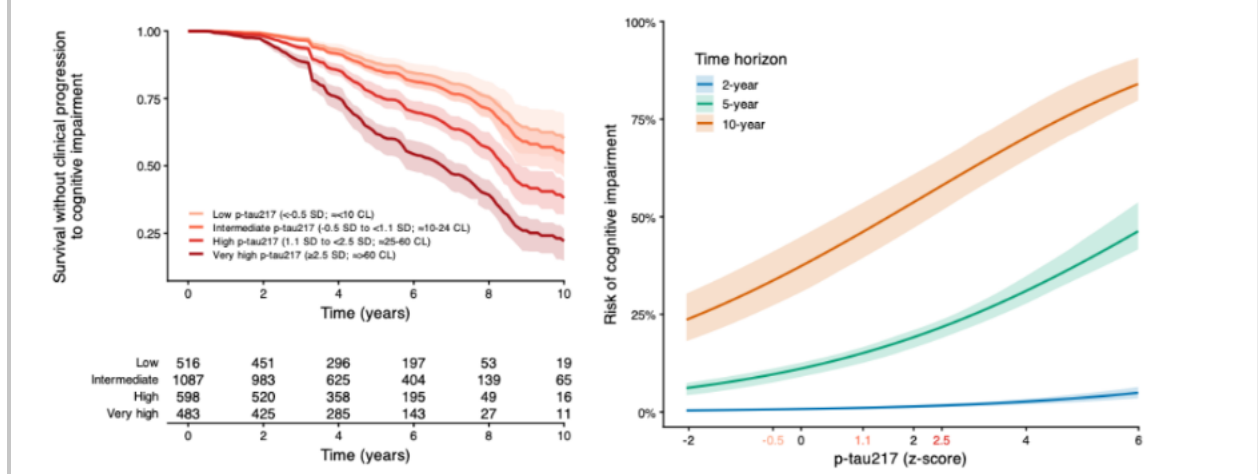
Methods: We used harmonized data from 2,705 CU participants (Age $\pm$ SD=70 $\pm$ 7.0 years; 63% female) across A4/LEARN, HABS, ADNI, WRAP and HABS-HD. Participants were selected based on their first plasma p-Tau217 measurement and ≥ 1 years of diagnostic and cognitive (harmonized PACC) follow-up (mean=4.7 $\pm$ 2.7yrs, range=0.1-13.4yrs). Linear mixed-effects models examined associations with PACC change. Cox proportional-hazards models examined associations between standardized continuous and categorical p-Tau217 with time-to-event (MCI/Dementia/two-consecutive-visits of CDR $\geq$ 0.5), adjusting for age, sex, APOE ϵ 4 status and education. Additional models included A β -PET Centiloid (CL). Absolute 2-, 5-, and 10-year risk was estimated from model-derived survival functions.

Results: Higher p-Tau217 predicted faster cognitive decline (β =-0.14;p<0.001), with the strongest effects in those with elevated A β CL (β =-0.06;p<0.001; Fig1). There were 518 events of progression to clinical impairment. Each +1SD of p-Tau217 was associated with a 38% increased hazard ratio (95%CI:31%-44%, p<0.0001), independent of covariates. Model discrimination was high (C-index10-years=0.73; AUC10-years=0.88; Brier10-years=0.20). Risk was highest in the High (>1.1SD) and Very High (>2.5SD) p-Tau217 categories, corresponding with ~25 A β CL and >60 A β CL, respectively (see Fig2A). Predicted 2-, 5-, and 10-year risk in these categories were [High] 4%, 20%, and 39% and [Very-High] 8%, 35%, and 63%, respectively. Covarying for A β CL, p-Tau217 remained

associated with 30% increased risk (95%CI:23%-38%, $p<0.0001$); A β CL was associated with 21% (95%CI:8%-35%, $p<0.0001$). In individuals <10 A β CL($n=1,124$;111 events), p-Tau217 was associated with a more modest hazard ratio of 28% (95%CI:9%-50%, $p<0.002$; Fig3). Corresponding risk was 8%/2-year, 33%/5-year and 41%/10-year in the Very-High p-Tau217 category.

Conclusion: Plasma pTau217 shows robust 5- and 10-year prognostic value among cognitively unimpaired older adults. Defining clinically actionable p-Tau217 thresholds will be essential to translate these findings into individualized prognostic guidance, enabling more informed monitoring and prevention strategies. Individuals with very high p-Tau217 may represent a biologically distinct disease stage characterized by fibrillar tau pathology, consistent with AT framework models in which different biological processes drive risk across the disease continuum.

Figure 1. (A) Survival curves for clinical progression to incident cognitive impairment by p-tau₂₁₇ group (Low [<-0.5 SD corresponding to ≈ 10 A β -PET Centiloid (A β CL)], Intermediate [-0.5 to <1.1 SD; ≈ 10 -24 A β CL], High [1.1 SD to <2.5 SD; ≈ 25 -60 A β CL] and Very High [≥ 2.5 SD; $\approx >60$ A β CL]). Cognitive impairment was defined as a within-cohort diagnosis of mild cognitive impairment (MCI), dementia or two (2) consecutive Global Clinical Dementia Rating (CDR) scores ≥ 0.5 . Median clinical follow-up 5.4 (IQR: 2.4-7.2) years. (B) Model-based 2-, 5-, and 10-year absolute risk by p-tau₂₁₇ group (the Ns are the same as for Panel A). Colored tick labels on the x-axis indicate the p-tau₂₁₇ cut-points used to define the Low, Intermediate, High, and Very High p-tau₂₁₇ groups.



A. Absolute Risk of Incident Cognitive Impairment According to Time Horizon				
	Low p-tau217	Intermediate p-tau217	High p-tau217	Very High p-tau217
2-year	1% (1%-1%)	1% (1%-1%)	2% (1%-3%)	4% (3%-5%)
5-year	12% (9%-15%)	15% (12%-17%)	24% (20%-28%)	38% (33%-43%)
10-year	40% (31%-49%)	45% (37%-52%)	62% (52%-69%)	78% (69%-84%)
B. Five-Year Absolute Risk of Incident Cognitive Impairment According to Sex				
Female	10% (6%-14%)	11% (8%-14%)	21% (17%-25%)	36% (30%-41%)
Male	16% (12%-21%)	20% (16%-24%)	30% (24%-38%)	43% (35%-48%)
C. Five-Year Absolute Risk of Incident Cognitive Impairment at Selected Ages (Fixed at 65, 75, 85y)				
65 y	11% (7%-14%)	12% (8%-14%)	17% (12%-23%)	39% (31%-46%)
75 y	13% (10%-19%)	19% (15%-22%)	29% (25%-33%)	43% (39%-47%)
85 y	17% (5%-34%)	30% (20%-42%)	39% (45%-58%)	47% (36%-57%)

Note: Low p-tau217 (<-0.5SD; corresponding to $\approx$ <10CL); Intermediate p-tau217 (-0.5SD to <1.1SD; $\approx$ 10-24CL); High p-tau217 (1.1SD to <2.5SD; $\approx$ 25-60CL); Very High p-tau217 ($\geq$ 2.5SD; $\approx$ >60CL)

Table 2. Marginal estimates of absolute risk of incident cognitive impairment (bootstrap 95%CI) by plasma p-tau217 group according to time horizon (A) derived from a Cox proportional hazards model including baseline plasma p-tau217 group and adjusted for cohort, baseline age, sex, *APOE* ϵ 4 carrier status, and years of education. (B) 5-year estimates of absolute risk (95%CI) according to sex derived from a corresponding model including an interaction between p-tau217 group and sex; (C), 5-year estimates of absolute risk (95%CI) according to selected ages (fixed at 65, 75, 85 years) derived from a model including an interaction between p-tau217 group and baseline age; ages are fixed model-estimated values rather than observed age strata. Standardized risks were estimated by assigning participants to each p-tau217 group, and where applicable sex or age value, and averaging predicted risks over the remaining observed covariate distribution.

Presenting author

Rachel F. Buckley, Ph.D., Harvard Medical School
rfbuckley@mgh.harvard.edu