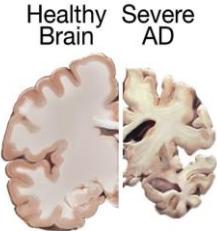




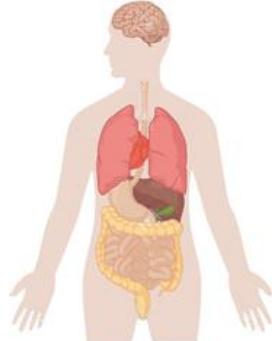
# AMBAR (*Alzheimer Management By Albumin Replacement*): Plasmaféresis en Enfermedad de Alzheimer

*Dr. Antonio Páez  
Director Médico  
Grifols Alzheimer's Research Group*

# Enfermedad de Alzheimer: ¿dónde estamos?

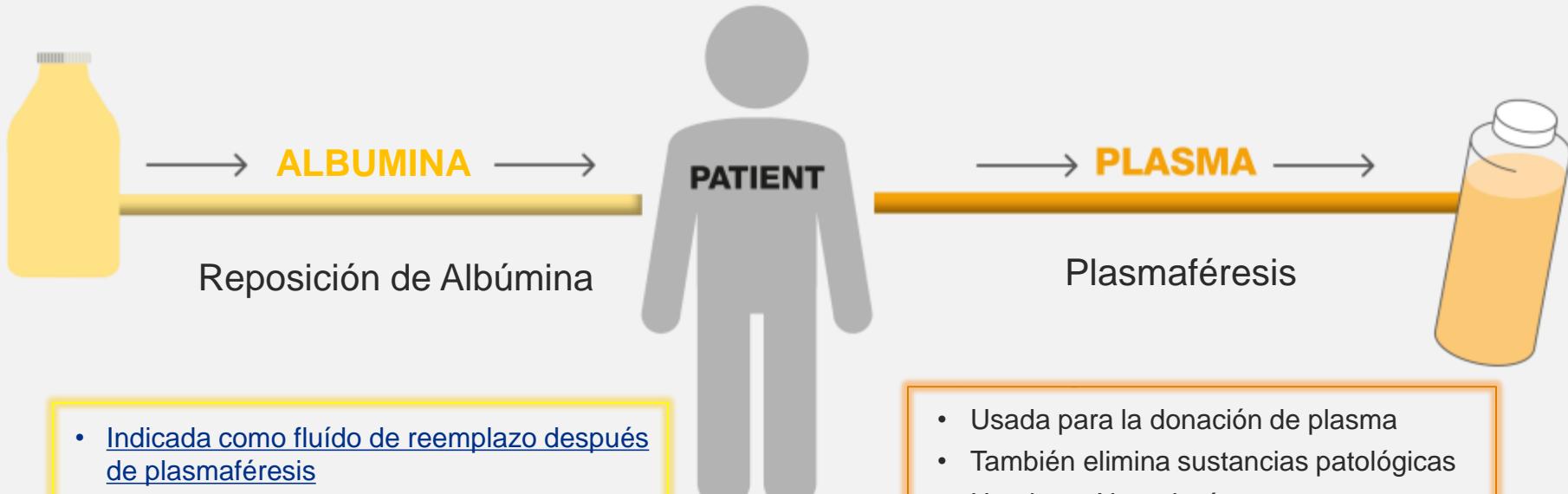


- La enfermedad de **Alzheimer** es la causa más frecuente de demencia en adultos
- Ningún tratamiento ha demostrado eficacia **en los últimos 15 años**



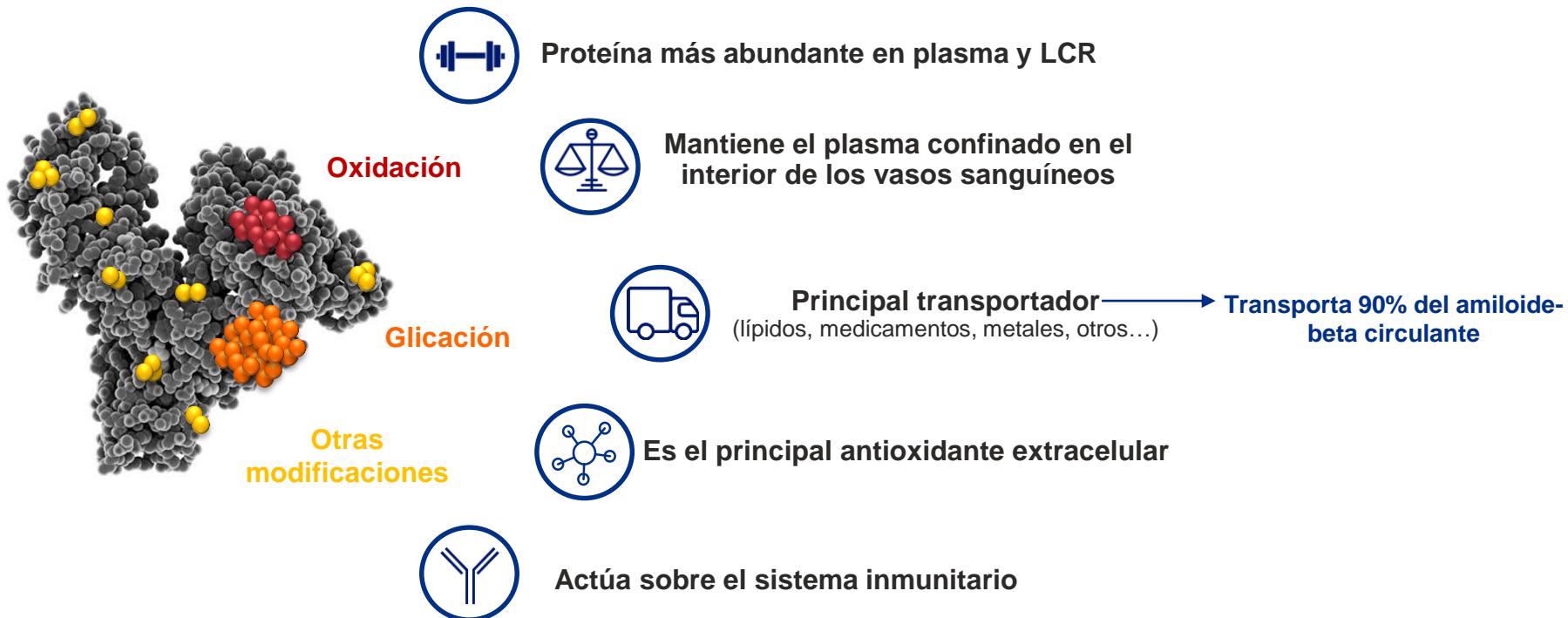
- Hace 15 años, Grifols inició un programa de investigación de **plasmaféresis con Albúmina** en alzhéimer
- Hipótesis inicial: el **amiloide-beta**, la sustancia que se deposita en el cerebro de los pacientes, circula por todo el organismo unida a la **Albúmina del plasma**

# AMBAR: plasmaférésis con reposición de Albúmina



# Propiedades de la Albúmina:

No solo reposición de volumen en caso de hemorragia



# AMBAR: un poco de historia

- Hace 15 años aprendimos que la mayor parte del amiloide-beta circulaba por el plasma unido a la Abúmina
- Iniciamos un programa de investigación de plasmaférésis con reposición de Albúmina (recambio plasmático) en alzhéimer
- Un estudio piloto y otro en fase 2 mostraron una disminución en el amiloide-beta del plasma.
- Se observaron señales de beneficio clínico y de neuroimagen
- Investigaciones de laboratorio mostraron alteraciones de la Albúmina en pacientes con alzhéimer tanto en plasma como, sobre todo, en LCR

# AMBAR: diseño

Sem. -1

Sem. 1

Sem. 6

Sem. 7-8

Mes 3

Mes 14

Mes 14

B  
A  
S  
A  
L

I  
N  
T  
E  
R  
M  
E  
D  
I  
A

F  
I  
N  
A  
L

## PERIODO INTENSIVO (6 SEM.)

Semanal



100%  
Albutein® 5%

Simulación

Recambio plasmático convencional

## PERIODO DE MANTENIMIENTO (12 MESES)

Mensual



100% Albutein® 20% or  
100% Flebogamma DIF® 5%

50% Albutein® 20% or  
50% Flebogamma DIF® 5%

50% Albutein® 20%

Simulación

Recambio plasmático de bajo volumen

# AMBAR: centros, pacientes y procedimientos

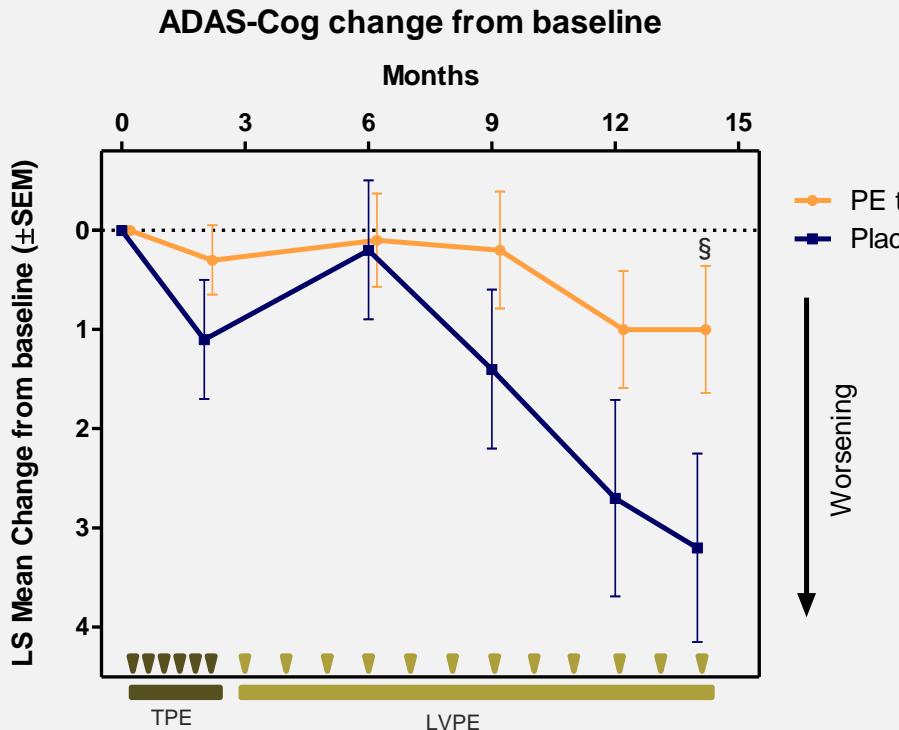
alzheimer  
management  
by albumin  
replacement



	España	USA	Total
Centros participantes	19	22	41
Pacientes incluidos	<b>232</b>	<b>264</b>	<b><u>496</u></b>

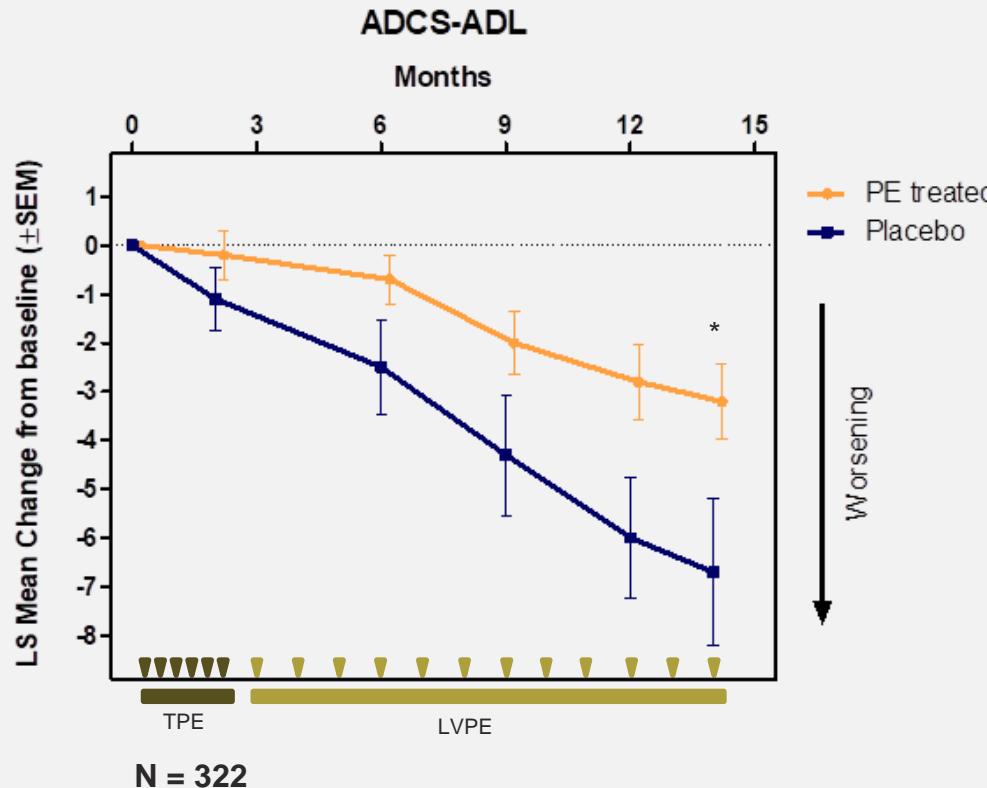
	Convenc.	Bajo volumen	Total
Plasmaf. reales	1283	2203	3486
Plasmaf. simuladas	435	788	1223
Total Plasmaf.	<b>1718</b>	<b>2991</b>	<b><u>4709</u></b>

# ADAS-Cog: escala global de cognición



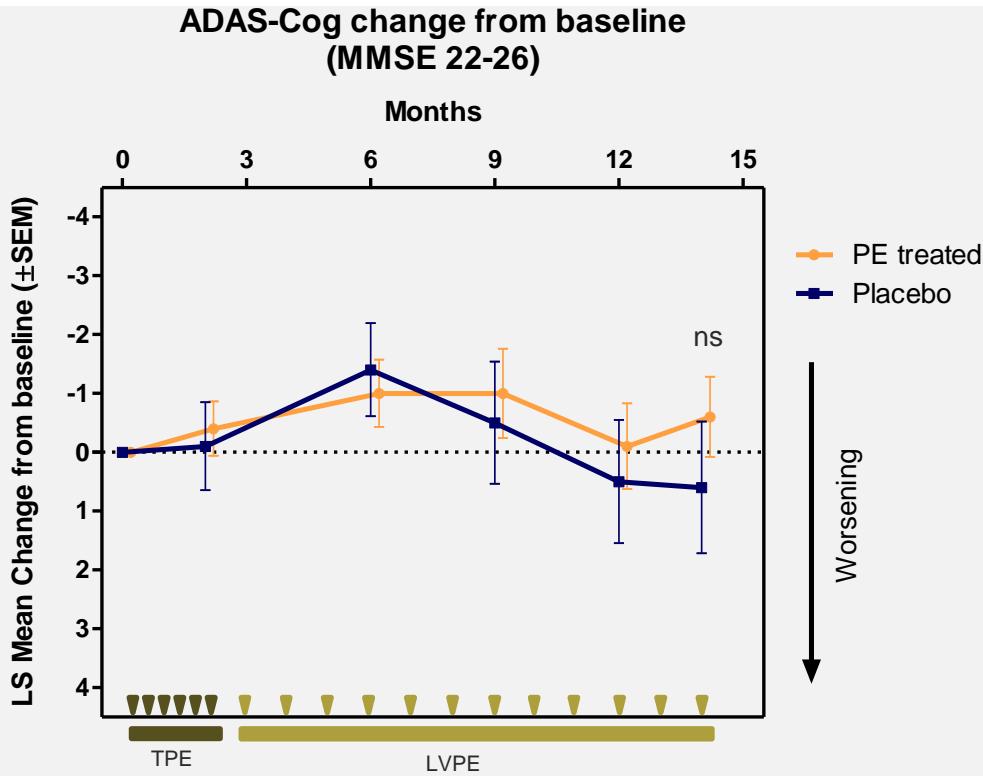
	PE treated	Placebo
Change from baseline	1.0	3.2
Diff. vs. Placebo	-2.1	-
p-value	≤ 0.06	-
Less decline	66 %	-

# ADCS-ADL: escala de actividades diarias



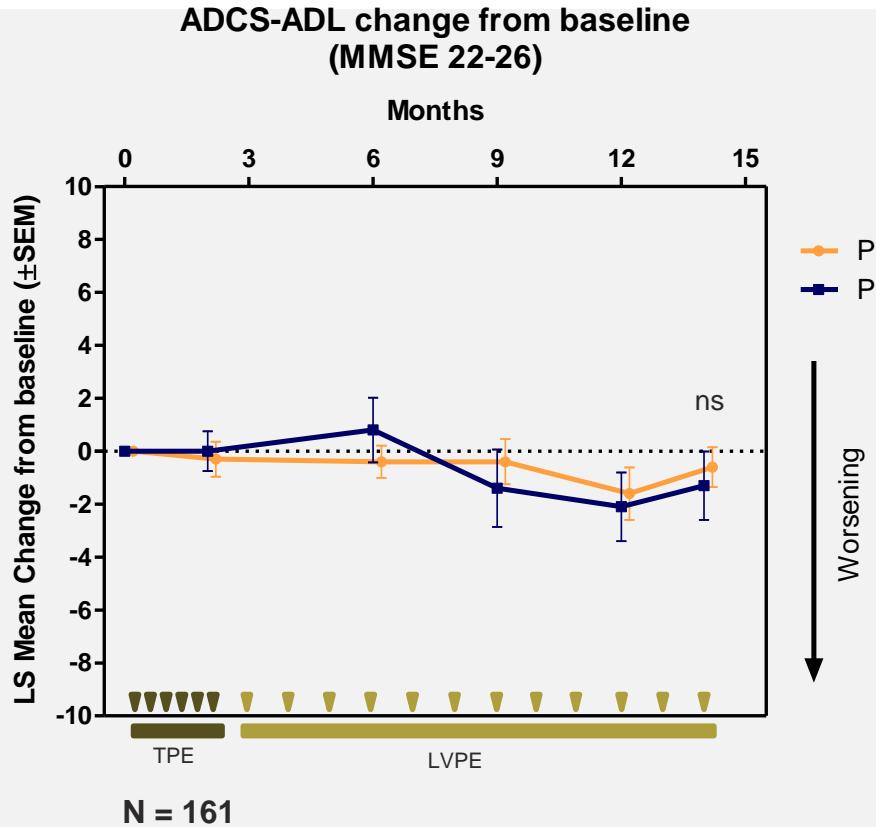
	PE treated	Placebo
Change from baseline	-3.2	-6.7
Diff. vs. Placebo	3.5	-
p-value	* 0.03	-
Less decline	52 %	-

# ADAS-Cog: pacientes con enfermedad leve



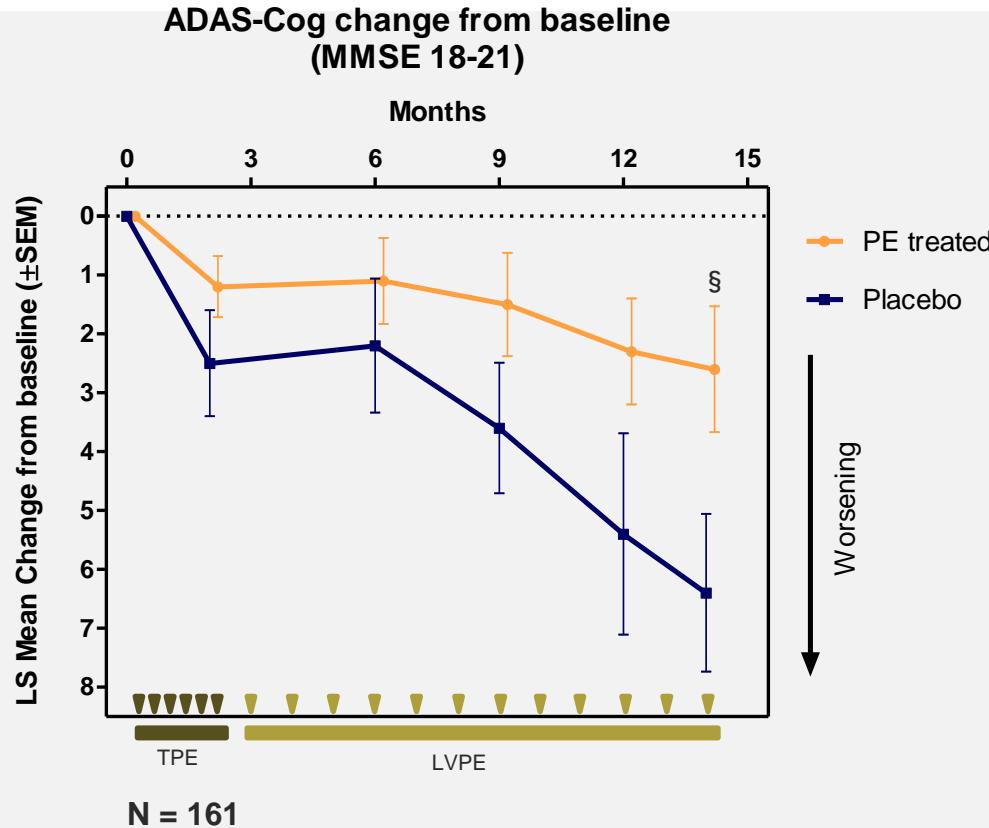
	PE treated	Placebo
Change from baseline	-0.6	0.6
Diff. vs. Placebo	-1.1	-
p-value	0.379	-
Less decline	-	-

# ADCS-ADL: pacientes con enfermedad leve

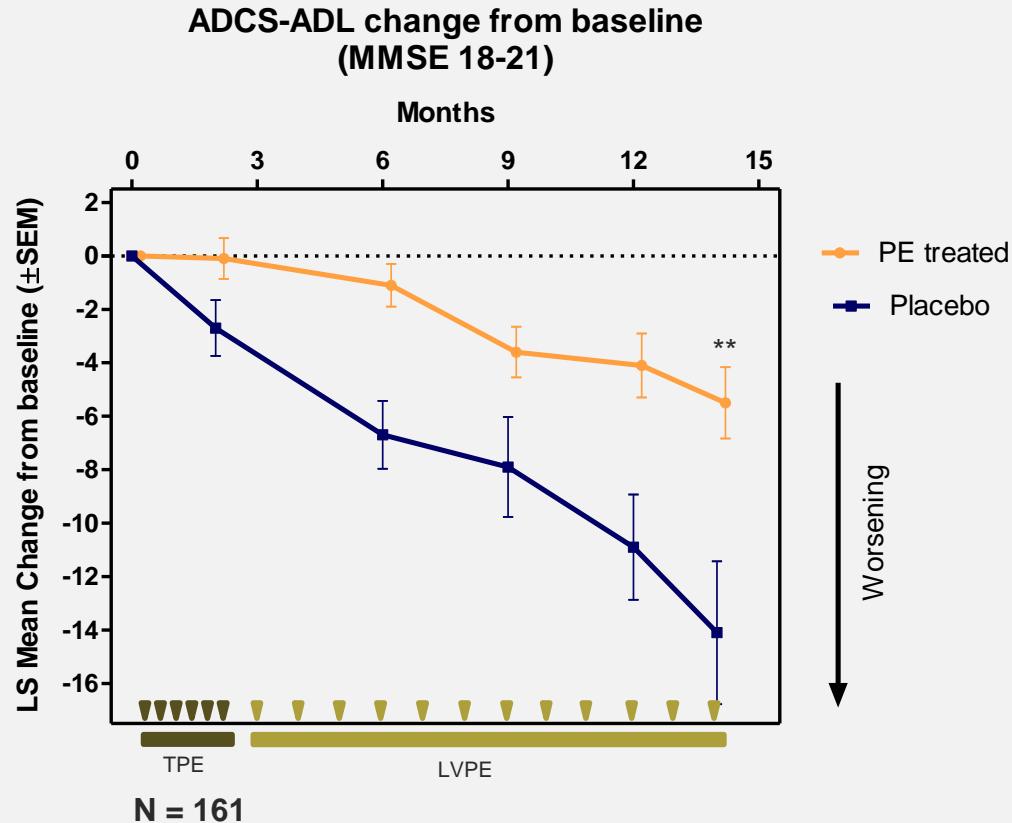


	PE treated	Placebo
Change from baseline	-0.6	-1.3
Diff. vs. Placebo	0.7	-
p-value	0.664	-
Less decline	-	-

# ADAS-Cog: pacientes con enfermedad moderada

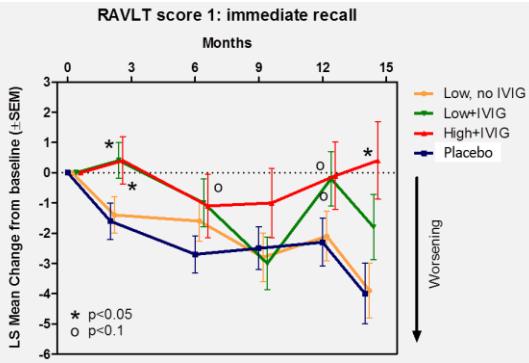


# ADCS-ADL: pacientes con enfermedad moderada

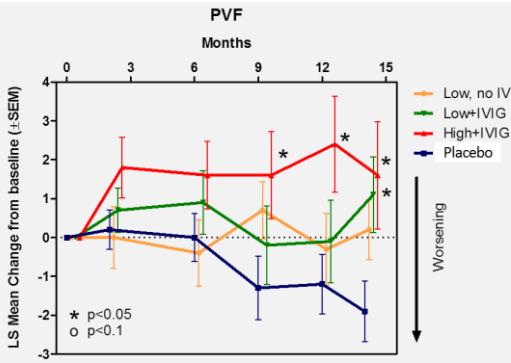


# Variables secundarias: Todos los pacientes

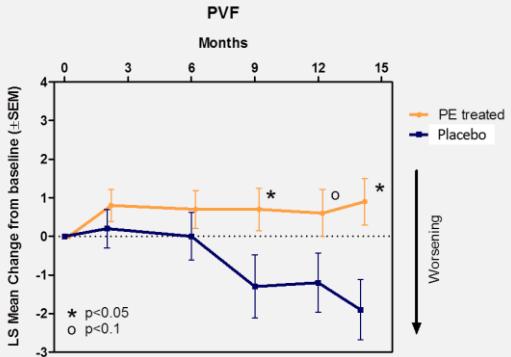
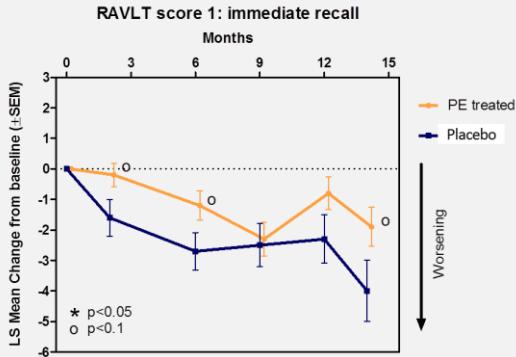
## Memoria (Rey Auditory Verbal Learning Test)



## Lenguaje (Phonetic Verbal Fluency)



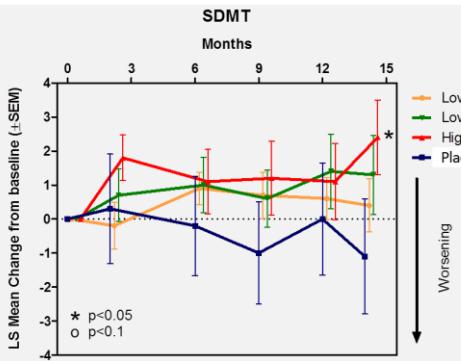
Tres brazos



Todos los pacientes

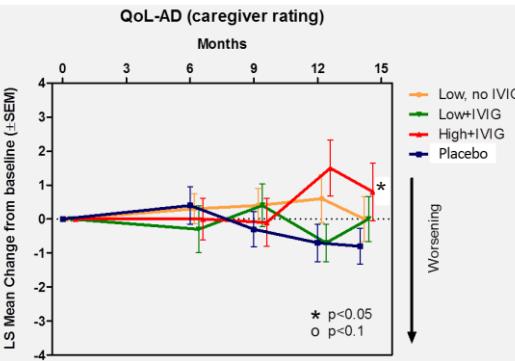
# Variables secundarias: Todos los pacientes

## Velocidad de proceso (SDMT)

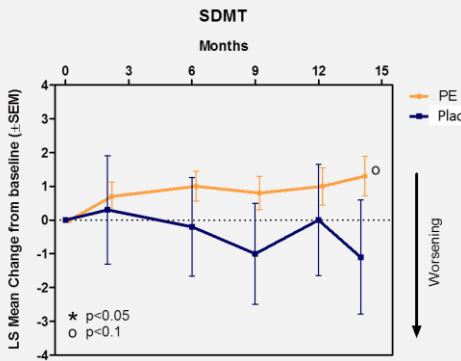


Worsening

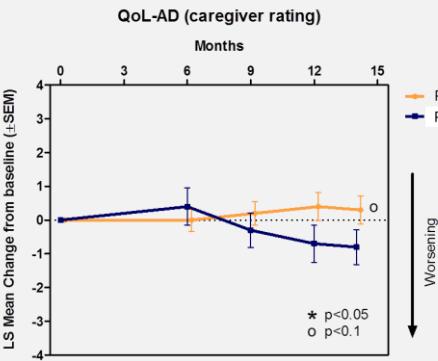
## Calidad de vida (cuidador)



Worsening



Worsening

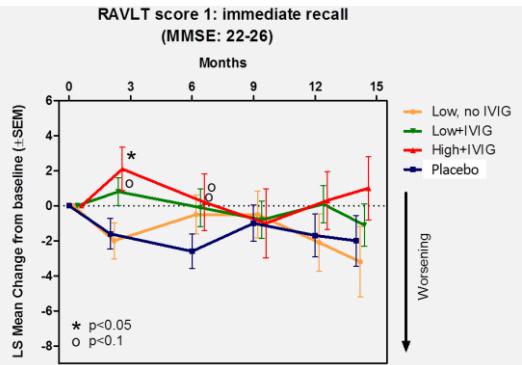


Worsening

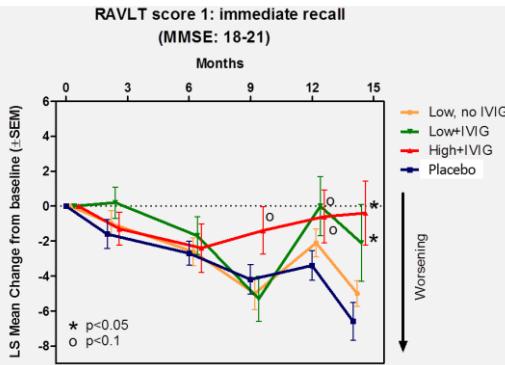
alzheimer  
management  
by albumin  
replacement



## Enfermedad leve

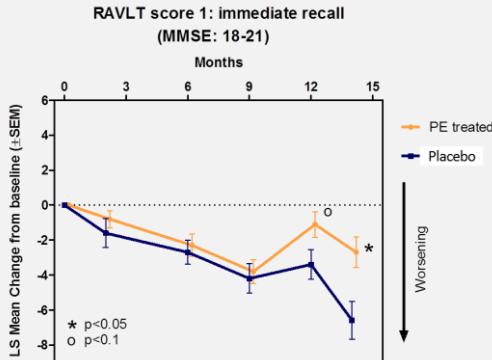
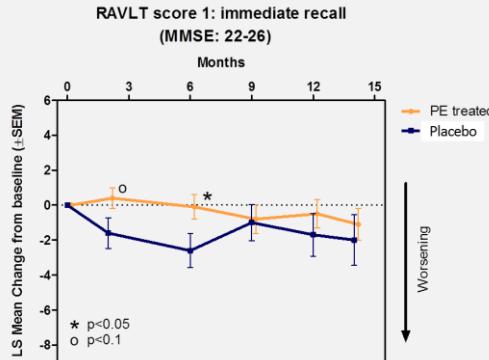


## Enfermedad moderada

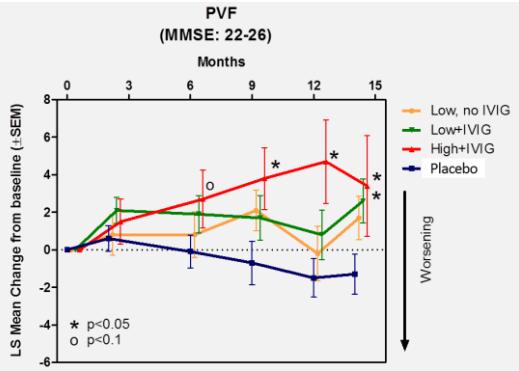


Tres brazos

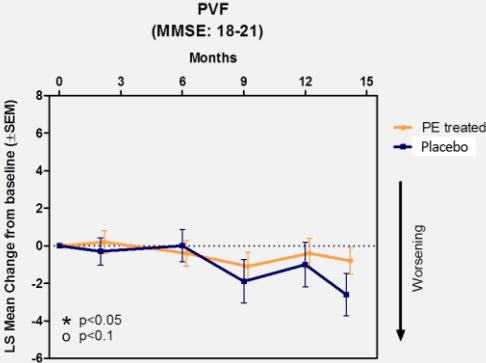
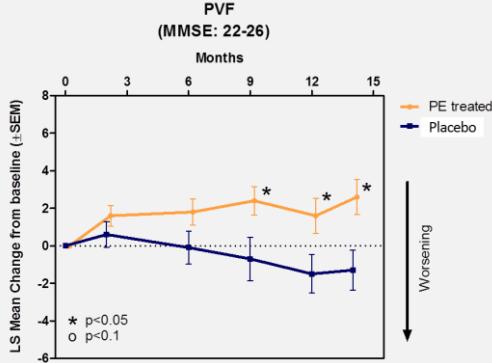
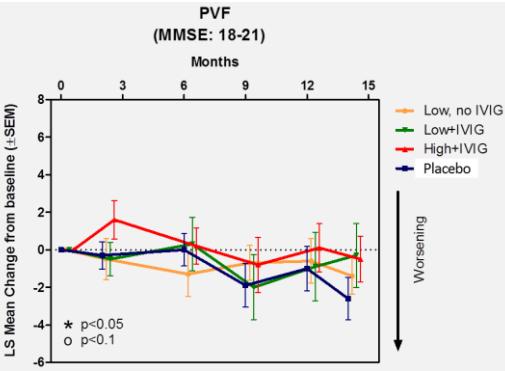
Todos los pacientes



## Enfermedad leve



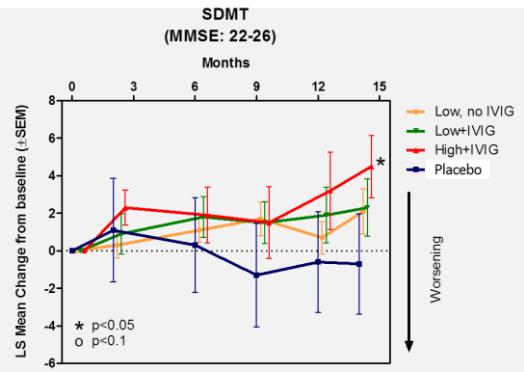
## Enfermedad moderada



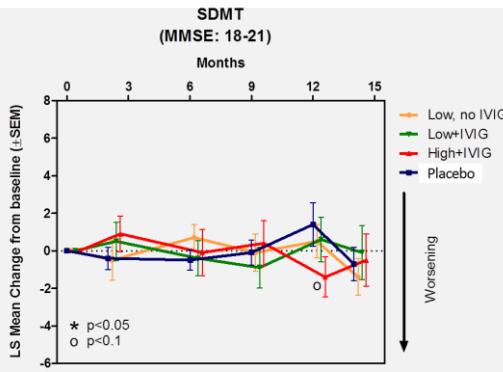
# Velocidad de proceso: Symbol Digit Modality Test

Tres brazos

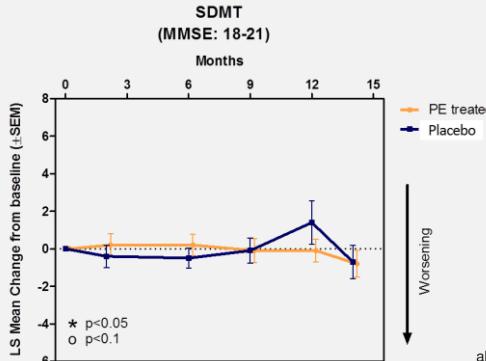
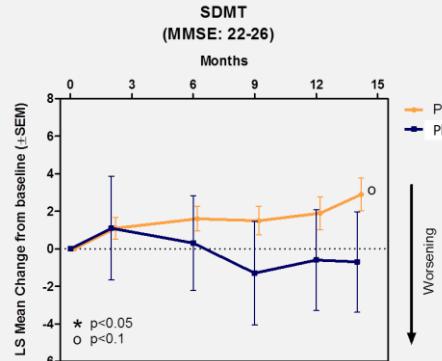
Enfermedad leve



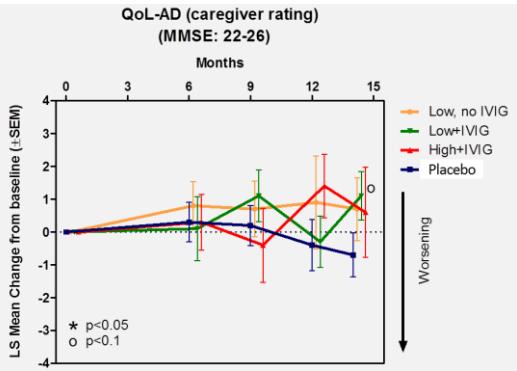
Enfermedad moderada



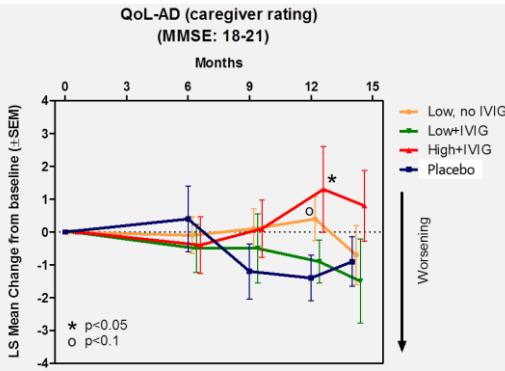
Todos los pacientes



## Enfermedad leve

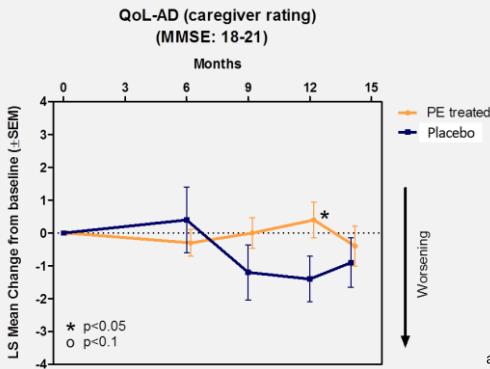
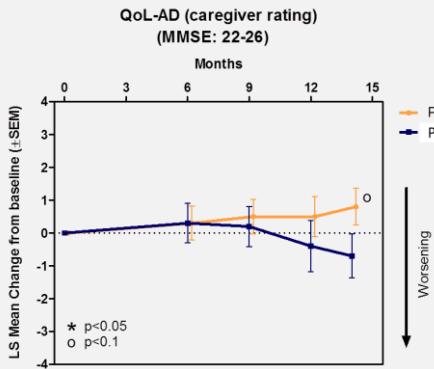


## Enfermedad moderada



Tres brazos

Todos los pacientes

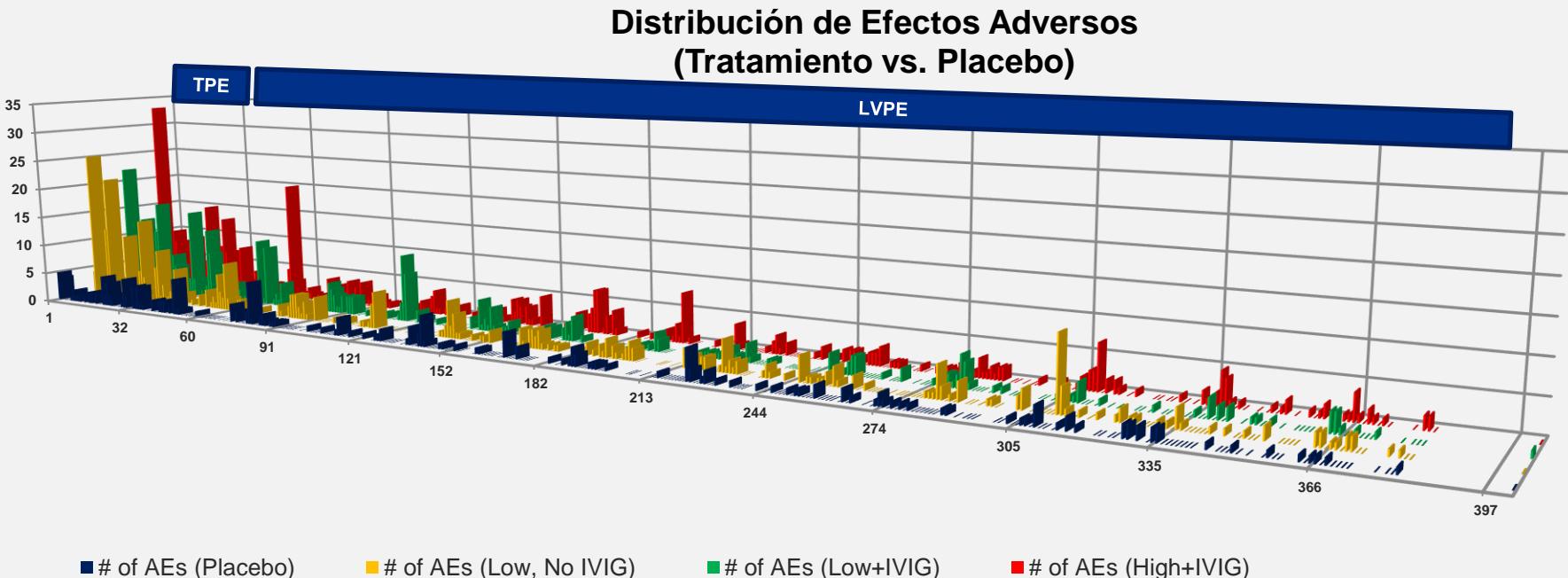


# Efectos adversos

	<b>Total</b>	<b>Placebo</b>	<b>Dosis baja, sin IGIV</b>	<b>Dosis baja + IVIG</b>	<b>Dosis alta + IVIG</b>
Total EAs / pacientes	<b>1569 / 275</b>	210 / 56	441 / 72	416 / 78	502 / 69
Relacionado con producto (% EAs) (% RPs)	<b>51</b> <b>(3,2 %)</b> <b>(1,1 %)</b>	0	6 (1.4 %) (0.5 %)	9 (2.2 %) (0.8 %)	36 (7.2 %) (3.3 %)
EAs graves (%)	<b>60</b> <b>(3.8 %)</b>	11 (5.2 %)	8 (1.8 %)	20 (4.8 %)	21 (4.2 %)
Retiradas por EA (% pac.)	<b>31 / 322</b> <b>(9.6 %)</b>	1 / 80 (1.3 %)	6 / 78 (7.7 %)	15 / 86 (17.4 %)	9 / 78 (11.5 %)

# Efectos adversos: gráfica “Manhattan”

alzheimer  
management  
by albumin  
replacement



■ # of AEs (Placebo)

■ # of AEs (Low, No IVIG)

■ # of AEs (Low+IVIG)

■ # of AEs (High+IVIG)

TPE: Recambio plasmático convencional

LVPE: Recambio plasmático de bajo volumen

# Conclusiones de eficacia

## Variables primarias:

- Enfermedad leve: No hay progression, ni en el placebo ni en el tratamiento
- Enfermedad moderada: 61% menos de progresión en el grupo tratado en ambas variables primarias, ADAS-Cog y ADCS-ADL, comparado con placebo a 14 meses

## Variables secundarias:

- Todos los pacientes: mejoría en memoria, lenguaje, velocidad de proceso y calidad de vida en el brazo de dosis alta comparado con placebo a 14 meses
- Enfermedad leve: mejoría en lenguaje y velocidad de proceso en el brazo de dosis alta. No empeora la calidad de vida.
- Enfermedad moderada: mejoría en memoria y calidad de vida en el brazo de dosis alta.

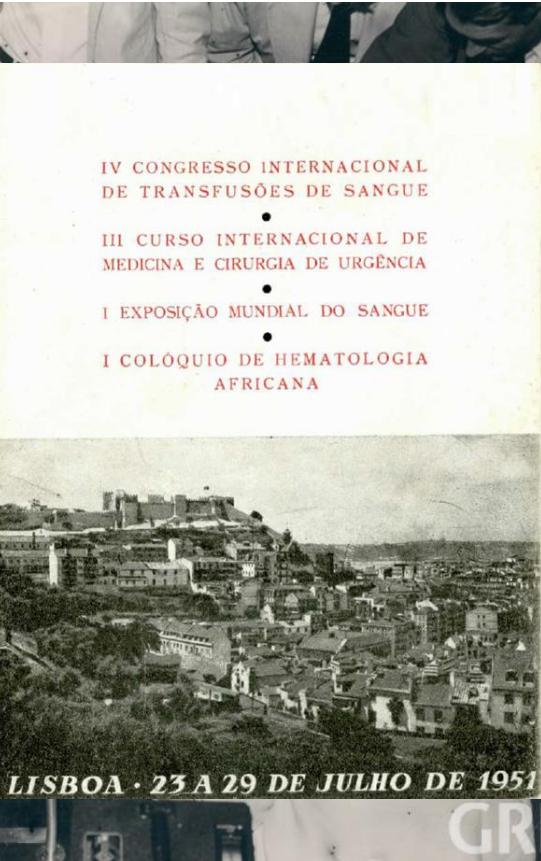
**Efecto en todas las fases de la enfermedad estudiadas**

# Seguridad y tolerabilidad

- Factible: 4,709 tratamientos de plasmaféresis
  - 3.486 reales; 1.223 simuladas
  - 2.991 de bajo volumen; 1.718 convencionales
- 72 % de los pacientes completaron el estudio
- Conclusiones de seguridad:
  - El tratamiento fue seguro y bien tolerado
  - Se observó una mayor acumulación de efectos adversos durante el periodo de recambio plasmático convencional.

# Gracias a los pioneros...

alzheimer  
management  
by albumin  
replacement



Dr. E. DE MORAIS & T. DE SOUSA SOBRINHO (Porto)

Deux cas de purpura thrombopénique guéris par transfusion sanguine intrasternal  
Two cases of thrombocytopenic purpura cured by intra sternal blood transfusion  
Dois casos de purpura trombopénica curados por hemotransfusão esternal

Drs. A. LESSA & A. DE SOUSA (Lisboa)

Démonstration clinique et radiologique des possibilités de transfusion par voie osseuse  
Clinical and roentgenological demonstration of the possibilities of transfusion in the bone-marrow  
Demonstração clínica e radiológica das possibilidades da via óssea

Dr. J. MASSONS & W. OPPENHEIMER (Barcelona)

La plasmatherapie heterologue en Pédiatrie  
Heterologous plasma transfusion, in Pediatrics  
A plasmoterapia heterologa em Pediatria

Dr. A. P. FRANCO (Lisboa)

Étude hematologique d'un cas de maladie hémolytique du nouveau-né, à la première grossesse, du à l'incompatibilité Rh  
Haematological study of a case of Haemolytic Disease of the new-born in the first pregnancy, due to the Rh incompatibility  
Estudo hematológico dum caso de doença hemolítica de recém-nascido, devido à incompatibilidade Rh em primeira gestação.

Dr. J. A. GRIFFOL-LUCAS (Barcelona)

La plasmaphorèse chez l'homme, avec un rapport sur la première série des cas  
Plasmophoresis in man. Report of the first series of cases  
Plasmoforese no homem. Notícia da primeira série de casos

Dr. J. WILLENEGGER (Basiléia)

Nouvelles recherches sur le donneur universel dit dangereux  
New researches on the universal blood donor known as dangerous donor  
Novas pesquisas sobre o dador universal considerado perigoso

- 18 -

GRIFOLS

GRIFOLS



# ¡Muchas gracias!