Gustavo E. Sevlever, Silvia Vázquez, Deborah R. Gustafson, Salvador M. Guinjoan, Ricardo F. Allegri(*) and Arg-ADNI group.

Memory and Aging Center
Institute for Neurological Research (FLENI)

Buenos Aires, Argentina

WW-ADNI update: Copenhagen, July 11, 2014

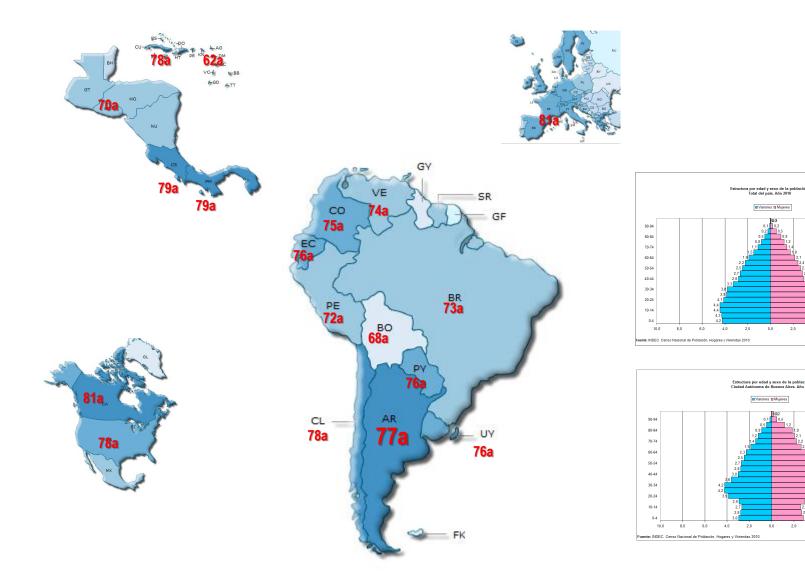
*speaker



- 1. Background
- 2. Work-Plan
- 3. Results
- 4. AAIC and other meetings
- 5. Publications
- 6. New Projects



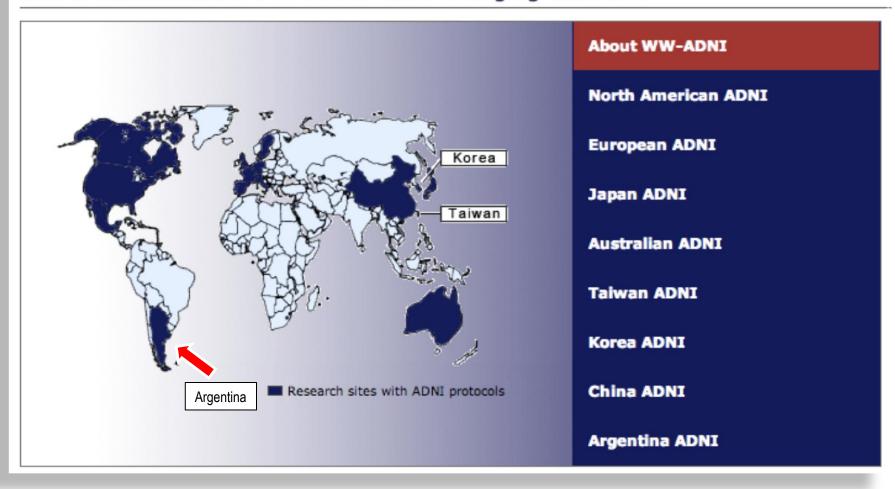
Worldwide Life Expectancy



Argentina

Buenos Aires

World Wide Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative











- 1. Background
- 2. Work-Plan
- 3. Results
- 4. AAIC and other meetings
- 5. Publications
- 6. New Projects



1st Arg-ADNI: FLENI Cohort (2011-2014)
Single-Center, Pilot Study-60pts

Main Project

2nd Arg-ADNI: Multicenter Cohort (2015-2018)



Management Committee

Sevlever G, Allegri RF, Guinjoan S, Gustafson D, Vazquez S.

Clinical Stream

Neurologists

Ricardo Allegri (*)

Jorge Campos

Alejandra Amengual

Gabriela Cohen

Marcos Fernández Suárez

Patricio Chrem

Julieta Russo

Psychiatrists

Salvador Guinjoan

Griselda Russo

Pablo Bagnati

Lucas Drucaroff

Neuropsychologists

Liliana Sabe

María Eugenia Martín

Florencia Clarens

Lucía Crivelli

Paula Harris

Neuroimaging Stream

Silvia Vazquez S (*)

Esteban Obenaus

German Falasco

Leandro Urrutia

Fernando Ventrice

Laboratory Stream

Gustavo Sevlever (*)
Horacio Martinetto

Ezequiel Surace

Miguel Riudavetz

Epidemiological Stream

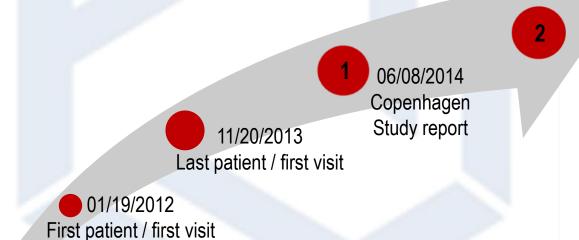
Deb Gustafson (*)

(*) Stream Chair



1st Cohort (FLENI)

Study Timelines



02/10/2011

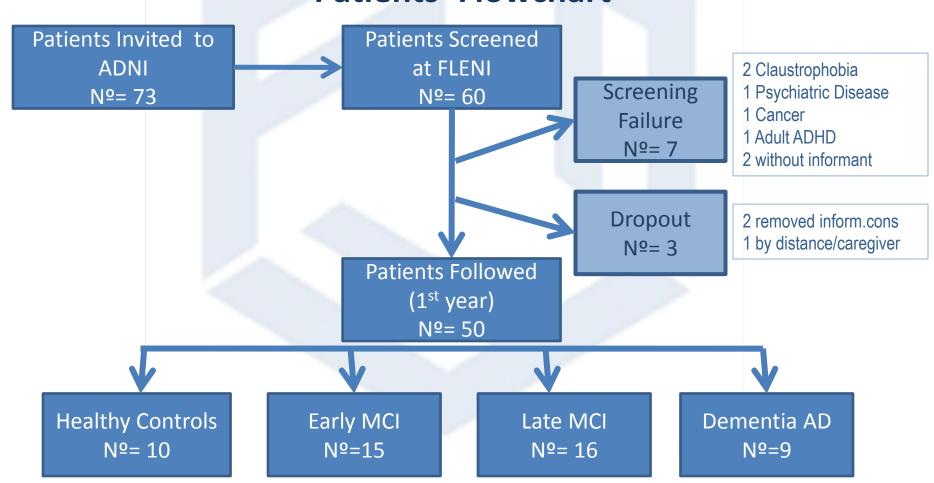
FLENI Review Board approval

1. Recruitment: 24 months

2. Follow-up: 24 months



1st Cohort (FLENI)
Patients' Flowchart





1st Cohort (FLENI)

Table 1: Demographic Data

	Healthy Controls	Early MCI	Late MCI	Dementia AD
	10	15	16	9
Age (years)	68	70	75	75
Education (years)	14	12.9	13.6	12.1
Sex (%fem)	70%	40%	68.8%	44.4%
MMSE	30	28.9	27.1	21.4



1st Cohort (FLENI) Methods: ADNI

- 1. Demographic and Neurological Exams
- 2. Neuropsychological Assessment
- 3. Cognitive Reserve Inventory
- 4. Blood sampling including DNA banking
- 5. Cerebro Spinal Fluid (AB42, tau and f-tau)
- 6. MRI (3.0T)
- 7. FDG PET-CT scan
- 8. ¹¹C-PiB PET-CT scan



- 1. Background
- 2. Work-Plan
- 3. Results
- 4. AAIC and other meetings
- 5. Publications
- 6. New Projects



1st Cohort (FLENI) Results

Baseline

Follow-up

	Total Nº	NPS Ass	MRI	CSF Aβ-tau	PET FDG	PET PiB	Follow-up 1 year	Follow-up 2 year
Healthy Controls	10	10	10	7	10	9	6	
Early MCI	15	15	15	12	15	12	8	
Late MCI	16	16	16	11	15	13	7	
Dementia AD	9	9	9	8	9	9	2	
TOTAL	50	50	50	38 (76%)	49 (98%)	43 (86%)	23	



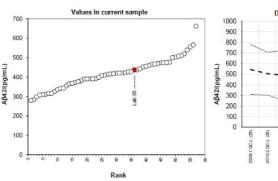
Alzheimer's Association QC program for CSF

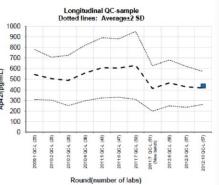
Αβ42

Longitudinal evaluations

	Buenos Aires (Lab 85)
Round:	2012:10QC-L
Result:	437 pg/mL
Madle ad.	ININIOTECT

	All 57 labs in this round
Mean:	418 pg/mL
SD:	77 pg/mL
CV:	18,5%





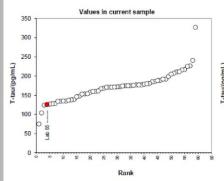
Alzheimer's Association QC program for CSF

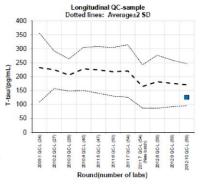
T-tau

Longitudinal evaluations

	Buenos Aires (Lab 85)	
Round:	2012:10QC-L	M
Result	126 pg/mL	
Method:	INNOTEST	

	All 59 labs in this round
Mean:	171 pg/mL
SD:	38 pg/mL
CV:	22,1%





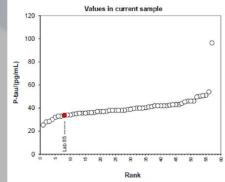
Alzheimer's Association QC program for CSF

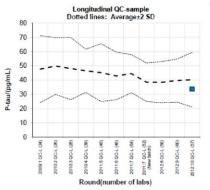
P-tau

Longitudinal evaluations

	Buenos Aires (Lab 8
Round:	2012:10QC-L
Result:	34 pg/mL
Method:	INNOTEST

	All 57 labs in this round
Mean:	40 pg/mL
SD:	10 pg/mL
CV.	23.7%

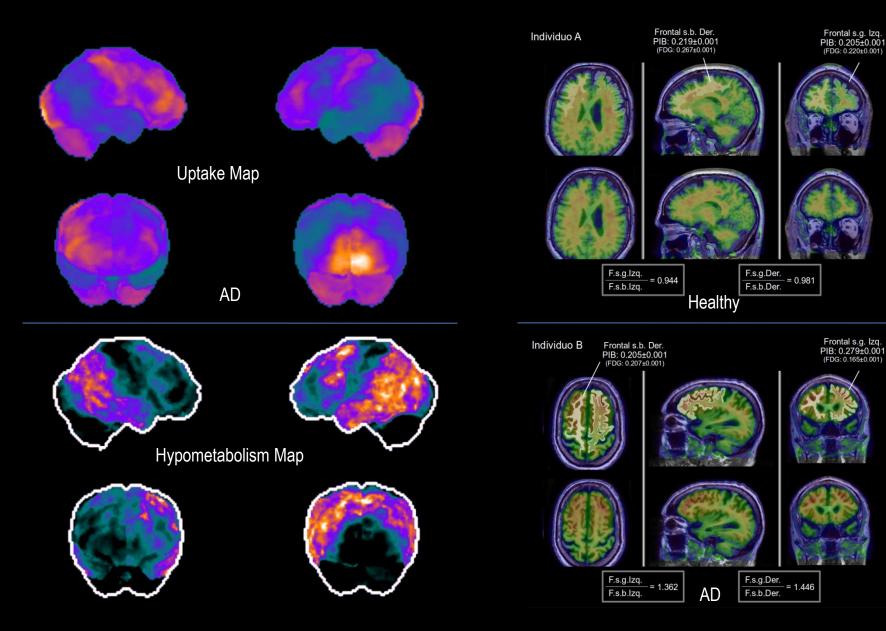






Brain ¹⁸FDG PET scan

Brain ¹¹C-PiB PET scan



1st Cohort (FLENI) Results

Table 3: PET Scanning as of June 2014

	FDG-PET Normal	FDG-PET Pathol	PiB-PET Negative	PiB-PET Possitive
Healthy Control s	5	5	10	0
Early MCI	2	9	5	3
Late MCI	3	11	4	8
Dementia AD	0	9	1	8
Total	10	34	20	19



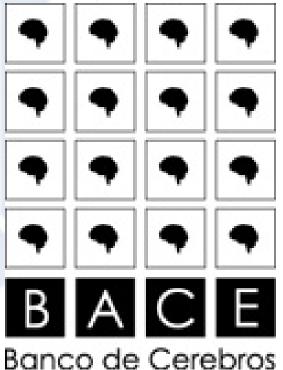
Brain Bank.

FLENI houses the only brain bank in Argentina.

ADNI participants are being asked to consent brain donation at the time of death.



Nature Reviews | Neuroscience



Brain banking: opportunities, challenges and meaning for the future

Kretzschmar

Nature Reviews Neuroscience 10, 70-78 (January 2009)



- 1. Background
- 2. Work-Plan
- 3. Results
- 4. AAIC and other meetings
- 5. Publications
- 6. New Projects









- Tiene como objetivo a nivel global la caracterización de biomarcadores que permitan detectar fehacientemente que pacientes con quejas co
- tan riesgo de desarrollar demancia de tipo Alzheimer.

 El obsetvo de esta presentación es describir la puesta en marcha del primer alto latinoamericano ADNI.

- Screening cognitivo y PMN 3T
 Estudio basal
- Beta-amiloide1-42, proteina Tau y proteina Tau fosforilada (FDG-PET) y marcador de beta-amiloide (PiEt).
- Banco de biofiuidos (suero y plasma para testear genotipo APOE y futuros biomarcadores), bianco de ADN (para potenciales estudios GWAS) y APN

FLENI

 barco de ponutios (suero y posma para testinar genero);
 biomarcadores), barco de ADN (para potenciales estudios (para evaluar potenciales perfiles de expresión génica;
 Duración total es de 5 años, con repetición de medicio Tomografia por emisión de positrones empleando fluorodesoxiglucosa (evaluación neuropsicológica, imágenes estructurales y funcionales) a 24 (biomarcadores en LCR) meses.

- Se llevan reclutados desde lebrero a julio de 2012 un total
- 40% varones, edad 66.35 ± 6,28 aftos.
- La primera imagen de PET-CT con compuesto PB se obtavo
- Ai momento hisy 10 determinaciones disponibles de A01-42

	A\$ _{1-ci} (pg/ mL)	P-Tau (pg/mL)	Tau (pg/mL)	A&P-Tau	CSF-AD
MMSE	0.756, 0.018	-0.768,0012	-0.887, 0.001	0.908, 0.001	0.829, 0.006
Logical Memory (30 min)	NS	-0.751, 0.02	-0.752, 0.019	0.561, 0.053	NS.
Fluencia semántica	NS	-0.939.0002	-0.918, 0.004	0.901, 0.006	NS

- A los 10 meses de reclutamiento, se ha incorporado un 40% de la muestra "target" inicial (15 CN, 15 EA temprana, 30 DCB.
- · Existe relación entre los resultados de esas determinaciones con variables funcionales clinicas en una muestra preliminar. ADNI involucra un considerable esfuerzo logístico y de RRHH que es la principal limitante para su difusión regional.
- Dicho esfuerzo redunda en una meioria en los procesos de calidad institucional en general.

Importancia de la Volumetría Hipocampal como Biomarcador en el Deterioro Cognitivo Leve (ADNI-Arg)



a difficit hipposampal (MV) as uno de los licenseriante de Entermedad de Alderiner (A) (Subce et al., 1987). El valables informazione del violenne hipposampal por pesciente con diverse grando de deliminario del violenne hipposampal por pesciente con diverse grando de deliminario del violenne hipposampal por pesciente con diverse grando de deliminario del violenne hipposampal por pesciente con diverse grando del deliminario del violenne del violenne del violenne del violenne del violenne del pesciente del violenne del del representation del violenne del viole







Deterioro Cognitivo Leve: Utilidad del perfil neuropsicológico y los biomarcadores de EA en LCR

Marin, ME; Chrem Ménder P., Clarene, MF; Surste, E; Campos, J; Cohen, G; Amengust, A; Russo, J; Fernández Surrez, M; Russo, Q; Ouirjoon, S; Servieve, O; Allegor R.F. Contro de Memoria y Envejorimiento, Instituto de Investigaciones Neurologicas (PENN), Buenos Aires, Argentina



Introducción

Tedes su descripción por Pidraren, se reconoce que los pacientes con deternor cognitivo lave (DCL) y pertil amnésico hipociánicos presentais narior risega de comerción a enformedad de Adminient (EA). Em emisigo muchos pacientes con DCL, posta presenta narior calcular pertile enciencia con DCL, posta persenta con DCL, posta persenta de discladars pertiles encienciación posta enciencia personal personal personal de personal pers

Objetivos

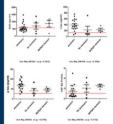
minar si el hallazon de biomarcadores de FA en LCR se misciona con el perfi neurosicológico de los pacientes con DCI

Se estudaron 30 pacientes con diagnóstico de DCL en sus distintos subtipos (ammésico, no ammésico y multidominio). Dicha clasificación fue realizada segun criterios clínicos. Se realizo Punción Lumbar (PL) para obtención de liquido celatorraquideo y se procedio al dosaje de, AptC, Taz 10tal y Taz fosforiada.

Los 16 pacientes de la muestra con Biomarcadores positivos tienen una edad promedo de 68.8, 13.22 años de educación y MMSE de 28.1. Los pacientes con Biomarcadores negativos tienen una edad granudo de 70, 13.7 años de educación y un MMSE de 27.3. No se observano diferencia significativas entro los grupos en los principales de cimmos cognitivos.

Biometradores Positivos Boresadores Negativos Nos 10 Nos 05 Nos 05 Nos 10 Nos 1





C.Reserva Cognitiva 14.23 (1,04) 751 (415)

No hubo correlaciones significativas entre la reserva cognitiva y las pruebas neuropsicológicas (MMSE, RAVLT).

69.83 (7.33) 28.86 (1.18)

corte 532,5 pg/ml) se observaron diferencias significativas en la RC (p <0.05) mientras que ni el MMSE ni en el CDR fueron significativamente

Conclusiones

En nuestros pacientes con Deterioro Cognitivo leve la reserva cognitiva mostró una corretación positiva con los valores de amilioide

RESERVA COGNITIVA Y CARGA PATOLOGICA DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN DETERIORO COGNITIVO LEVE (ADNI - Arg)

Indice de Discriminabilidad en Memoria de

Reconocimiento en pacientes con Deterioro

Cognitivo Leve tipo amnésico (World Wide-ADNI) FLENI

the place of the later date of the annual later is the second later in the later in

Harris: P^{1,7}, Clarens MP, Real G¹, Lozano S¹, Surace E¹, Chrem P¹, Fernández Suárez M¹, Martin ME¹, Martinetto H¹, Russe J¹, Cohen G¹, Amengual A. Nahas FE, Cempos J., Russo G¹, Viszquez S, Guinjoan S, Seviever G, Allegri R^{1,2},

"FLENI, "CONCET.
CENTRO DE MEMORIA Y ENVEJECIMIENTO
Instituto de Investigaciones Nucrológicos (FLENI, Buenos Aires.

Introduction y Coljetivo
Apromadamenta un'No de sujellos cognitivamente normales muestras, en la autopias, la patrioqui propa de la Enfermedad de
Alcheme (FA). En la crimaca diassi, a en encharge, sio confidamento sen una aprominenció diagonistica. Recentemente se len
concretado las biomandades an êtic de amendade la seperficició del diagonistico. La manesterio basiligació biogramicos,
concretado las biomandades an êtic de amendado de la seperfició del del diagonistico. La manesterio basiligació biogramicos,
celativasquidados. CER, conyadiamentación referita la acuminación de letta-amidade en el ceretico y la profesta las En (4 saly) la tata

referencia del Paria, indicados tende elementación entre del servicio tende entre del ceretico y la profesta las En (4 saly) la tata

Por del las del concepto de la servicio entre del considera del entre del entre del considera del entre del considera del entre del

acecuacias. El objetivo de este trabajo fue estudiar la relación entre la reserva cognitiva y la carga neuropatológica amilioidea en pacientes con

Se estudiaron los primeros 18 sujetos (Edad: 69.83 ± 7.33; escolaridad 14,06+ ± 3,91; MMSE 27,78 ± 4.28) con Deterioro Cognitivo Leve del Protocolo ADNI-arg (Alzheimer Disease Neuroimagine Iniciative-argentina) el cual incluye una RM de cerebre (3T) con adquisición volumétricay análisis con software Freesurfery biomarcadores en LCR estrado por punción lumbar Además del protocolo básico se adicionó el Test de Acentuación de Palabras (TAP) como medida de inteligencia premórbida y el cuestionario de mserva cognitiva (CRC) de Rami v col-

Resultados





El volumen hipocalempico correlaciono significativamente con recursido diferido de la historia (x, e 0,41 pe=0,01), aprendizaje de la lista de palatienta Sico entayo (x, e 0,73 pr=0,01), aprendizaje todal (x, e 0,73 pr=0,01), recursido diretto de la lista (x, e 0,65, pr=0,01), recursido diretto de la lista (x, e 0,65, pr=0,05), test de elementemación (a de Baston (x, e 0,75, pr=0,05) y con el historia (x, e 0,62, pr=0,05).

Tabla 2: Comparación entre grupos de DLC con mayor y menor carga amiloidea

	Grupo 1 (Mediana <490)	(Mediana ir 496)	- 5	
	8	30	-	
ded	67,73 (7,05)	(5,57 (2,99)	. N5	
scolaridad	12,00 (5,02)	14,67 (3,01)	N5	
OURE	28,50 (1,51)	29,50 (0,83)	NS	
RC	10,50 (6,18)	18,33 (2,50)	P < 0,05	
AP	34 (11,8)	41 (7,9)	P <0.05	
44.45	494 44 690	A4973 (A450)	B 00.04	



April 2014





"Utility of Amyloid Neuroimaging in **Clinical Practice**"

Patricio Chrem Méndez, Gabriela Cohen, Julieta Russo, Marcos Fernández Suarez, Jorge Campos, Griselda Russo, Janus Kremer, Alejandra Amengual, Silvia Vázquez, Ramón Leiguarda, Gustavo Sevlever and Ricardo F. Allegri

> Aging and Memory Center, (FLENI) Buenos Aires, Argentina





© National and the control for the control for

POSTER in AAIC>14

Alzheimer's Imaging Consortium (AIC) pre-conference

- Discrepancy between PiB amyloid imaging in typical and atypical clinical diagnosis. (nº: IC-P-005)
- Hippocampal atrophy. Automated volumetry vs visual examination: Arg-ADNI cohort analysis (nº: IC-P-006)

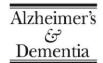


- 1. Background
- 2. Work-Plan
- 3. Results
- 4. AAIC and other meetings
- 5. Publications
- 6. New Projects





Alzheimer's & Dementia 10 (2014) S84-S87

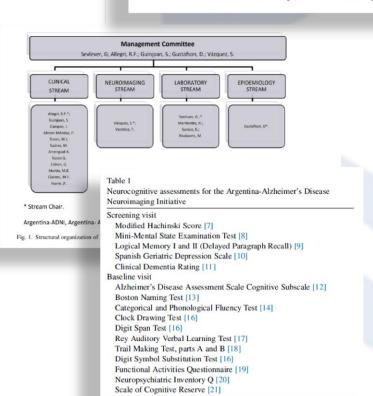


Research News

Creation of the Argentina-Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative

María Julieta Russo^{a,*}, Deborah Gustafson^{b,c}, Silvia Vázquez^a, Ezequiel Surace^a, Salvador Guinjoan^a, Ricardo F. Allegri^a, Gustavo Sevlever^a, members of the Argentina-Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative¹

^aAging and Memory Center, Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea (FLENI), Buenos Aires, Argentina
^bDepartment of Neurology, State University of New York-Downstate Medical Center, Brooklyn, NY, USA. Neuropsychiatric Epidemiology Unit
^cInstitute for Neuroscience and Physiology, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden



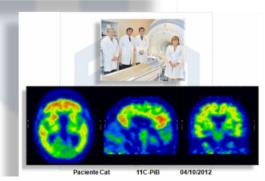


Table 2
Demographic, neuropsychological, and CSF characteristics at baseline

Characteristic	Control, mean ± SD	EMCI, mean ± SD	LMCI, mean ± SD	AD dementia, mean ± SD	ANOVA	P value
Age, y	62.38 ± 4.1	67.09 ± 6.1	73.13 ± 7.2	77.00 ± 4.7	8.275	.000
Female, %	60	40	58.3	50		
MMSE score, pt	29.90 ± 0.316	28.87 ± 1.9	27.64 ± 1.7	21.75 ± 2.9	21.576	.000
GDS	1.70 ± 1.7	2.07 ± 1.9	1.73 ± 1.8	1.20 ± 1.0	0.309	.819
WMS III-Delay	8.00 ± 1.9	6.0 ± 1.9	2.09 ± 2.5	0.00 ± 0.00	12.145	.000
Boston Test	28.11 ± 3.3	26.29 ± 2.9	23.40 ± 3.6	22.17 ± 4.8	2.311	.093
Categorical VFT	22.50 ± 3.3	18.85 ± 2.9	17.30 ± 3.6	11.83 ± 4.8	11.615	.000
Letter VFT	18.80 ± 3.8	15.75 ± 6.6	15.40 ± 5.0	13.40 ± 5.4	1.309	.288
RAVLT-Delay	8.60 ± 2.5	4.62 ± 2.9	2.56 ± 2.0	1.00 ± 2.4	14.078	.000
RAVLT-Recog	7.70 ± 6.6	7.62 ± 5.0	4.67 ± 4.7	5.50 ± 4.9	0.746	.532
CSF biomarkers, n	4	8	4	2		
Αβ1-42	758.9 ± 210	943.7 ± 375.2	457.3 ± 48.8	678.9 ± 482.3	2.232	.130
p-Tau	40.3 ± 7.9	45.3 ± 15.1	95 ± 17.5	26.6 ± 2.3	16.420	.000
Tau	213.2 ± 44	205.1 ± 116.9	597.9 ± 67.7	137 ± 52.3	20.036	.000
AD CSF profile	1.5 ± 0.5	2.09 ± 1.09	0.48 ± 0.08	1.7 ± 1.4	3.242	.054

Abbreviations: CSF, cerebrospinal fluid; SD, standard deviation; EMCI, early mild cognitive impairment; LMCI, late mild cognitive impairment; AD, Alzheimer's disease; ANOVA, analysis of variance; MMSE, Mini-Mental State Examination [9]: GDS, Geriatric Depression Scale [11]; WMS III-Delay, Wechsler Memory Scale III delayed [10]; VFT, Verbal Fluency Test [15]: RAVLT-Delay, Rey Auditory Verbal Learning Test delay recall trial; RAVLT-Recog, RAVLT recognition trial (trial VIII) [18]; Aβ, amyloid-β; p-Tau, phosphorylated tau.



-				 	100000	1000
- 1	1.0	18	0.1	м	esu	P.C.

	Mild Cognitive Impairment			AD, n = 7	Frontotemporal Dementia, n = 3	
	Progressed to AD, n = 5	Did Not Progress to AD, n = 5				
Marker	Mean ± SD		P-Value	Mean ± SD		
Arnyloid-beta 42, pg/mL	355 ± 88	800 ± 345	.02	443.6 ± 65.8	855 ± 270	
Total tau, pg/ml.	304 ± 242	189.6 ± 113	21	358.6 ± 218	108.3 ± 45	
Hyperphosphorylated tau, pg/mL	66.2 ± 52.1	35.8 ± 18.5	.30	42.8	18.3	
Amyloid- beta 42/hyperphosphorylated tau	12.7 ± 12.8	30.6 ± 22.1	.11	11.8 ± 5.7	48.5 ± 6.9	
	0.68 ± 0.41	1.9 ± 1.17	.02	0.75 ± 0.32	2.3 ± 0.50	

AD = Alzheimer's disease; SD = standard deviation.

points for the group with AD, and 22 for the group with FTD. CDR was 0.5 for the group with MCI and 1 for the other groups. RAVLT mean results were 31 points for the group with MCI, 20 for the group with AD, and 15 for the group with FTD.

Aβ42, t-tau, and p-tau were quantified in CSF using an enzyme-linked immunosorbent assay. Ratios of Aβ-42 to p-tau and CSF AD profile (Aβ42/(240 + [1.18 × t-tau]))10 were calculated. (A CSF ratio <1.3 was considered suggestive of AD pathology.) The Mann-Whitney one-tailed test was used to determine the difference between groups.

Mean clinical follow-up was 4.7 years (range 1-8 years). As expected, functional status and overall cognitive tests deteriorated over time for individuals with AD and FTD. CDR was 2 for the groups with AD and FTD. For the group with MCI, participants were classified based on clinical and cognitive evolution into a group that progressed to AD (n = 5), with a mean MMSE score of 24 and CDR of 1, and a group that did not (n = 5), with MMSE and CDR scores that did not change from baseline.

The mean value of biomarkers and the ratios were not significantly different in the three main groups (AD, MCI, FTD) because of the high dispersion observed in the MCI group. There were significant differences between the clusions of this study should be taken cautiously because of the small sample size and lack of confirmatory pathological examination, but active patient recruitment is underway to strengthen these observations. Overall, this first AD biomarker study in Latin America supports that combined analysis of all three core AD biomarkers represent a powerful tool in clinical setting.

> Ezeguiel Surace, PhD Gabriela Cohen, MD Horacio Martinetto, PhD Patricio ChremMendez, MD Eugenia Martín, PhD Elisa Smyth, PhD Griselda Russo, MD Alejandra Amengual, MD Ricardo Allegri, MD Ramón Leiguarda, MD Gustavo Sevlever, MD Jorge Campos, MD

Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia, Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea, Buenos Aires, Argentina





Neurología Argentina



www.elsevier.es/neurolarg

Artículo original

Utilidad de la neuroimagen amiloidea en Neurología asistencial

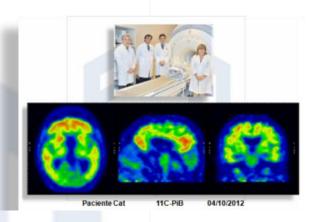


Patricio Chrem Méndez^{a,*}, Gabriela Cohen^b, María Julieta Russo^a, Marcos Fernandez Suarez^a, Federico Nahas^c, Griselda Russo^d, Claudio R. Wierszylo^e, Santiago Paz^f, Leonardo Tabaschi^f, Jorge Campos^g, Alejandra Amengual^g, Janus Kremer^h, Salvador Guinjoan^d, Ramón Leiguardaⁱ, Gustavo Sevlever^j, Silvia Vázquez^k y Ricardo Allegri^l

Hasta la fecha, en el Instituto FLENI se han realizado 100 estudios con ¹¹C-PiB-PET, en colaboración con el Instituto Kremer de Córdoba y una parte de ellos en el marco de estudio de Alzheimer' Disease Neuroimaging Iniciative Argentina (ADNI Arg).

Categoría diagnóstica	n	Mujeres (n)	Edad, media \pm DE	MMSE, media \pm DE
Controles	12	7	63,9 ± 8,7	29,9 ± 0,3
DCL amnésico	29	13	70,0 ±7,3	27,8 ± 2,1
DCL amnésico plus	7	6	71,0 ± 8,4	$27,5 \pm 2,1$
DCL no amnésico	10	3	68,3 ±4,9	$28,2 \pm 1,9$
DTA	11	10	70,9 ±7,3	$21,7 \pm 2,5$
DFT	3	1	$68,0 \pm 1,7$	$20,0 \pm 11,3$
APP	9	8	$65,8 \pm 10,4$	$24,5 \pm 2,5$
ACP	3	0	$62,6 \pm 14,8$	$22,5 \pm 12,7$
DCB	1	1	70	24
Angiopatía amiloide	1	1	61	26
Demencia mixta	3	1	68,3 ±8,7	23

ACP: atrofia cortical posterior; APP: afasia primaria progresiva; DCB, degeneración corticobasal; DCL: deterioro cognitivo leve; DFT: demencia frontotemporal; DTA: demencia tipo Alzheimer.



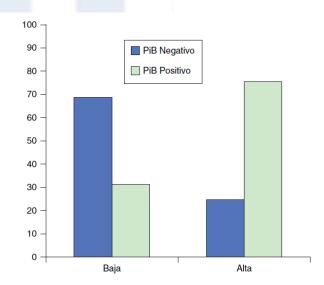


Figura 1 – Comparación de participantes con marcación con ¹¹C-PiB-PET según probabilidad diagnóstica pretest de patología de enfermedad de Alzheimer.



RESEARCH ARTICLE

Familial Dementia With Frontotemporal Features Associated With M146V Presenilin-1 Mutation

Miguel A. Riudavets^{1*}; Leonardo Bartoloni^{3*}; Juan C. Troncoso⁴; Olga Pletnikova⁴; Peter St. George-Hyslop⁵; Marcelo Schultz¹; Gustavo Sevlever¹; Ricardo F. Allegri²

² Department of Neurology, FLENI. Buenos Aires, Argentina. 3 Departm res, Argentina. ⁴ Neuropa **University School** 5 Tanz Cer Ø₁₁ Ø₁₂ eflect individuals the proband.



¹ Department of Neuropathology, FLENI. Buenos Aires, Argentina.

Papers submitted

- 1. Concordance between C¹¹-PiB amyloid imaging and clinical diagnosis in a memory clinic. *American Journal of Alzheimer's Disease and other Dementias*.
- Discriminability and Response bias Indices in recognition memory performance in amnestic mild cognitive impairment and Alzheimer's disease. Alzheimer & Dementia
- 3. Hippocampal atrophy. Automated volumetry vs visual examination: an ARG ADNI cohort analysis



- 1. Background
- 2. Work-Plan
- 3. Results
- 4. AAIC and other meetings
- 5. Publications
- 6. New Projects



Future Tasks





Arg-DIAN (Dominantly Inherited Alzheimer Network)

- National grant application (CONICET) June 2014
- to study an Argentine DIAN cohort of 40 participant.
- Start-up October 2014



Future Tasks

Arg-ADNI 2nd Cohort (Argentine Multicenter Study)

