SÍNDROME DE SJÖGREN EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: ESTUDIO DESCRIPTIVO

Marina García de Vicuña Oyaga[1], Sara Gómez García[1], Laura Rodríguez Delgado[1], Javier Gamazo Herrero[1], Alberto Rodríguez Iglesias[1], Marta de la Fuente López[1], Miguel Martín Asenjo[1], Pablo Tellería Gómez[1].

1. Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

OBJETIVOS

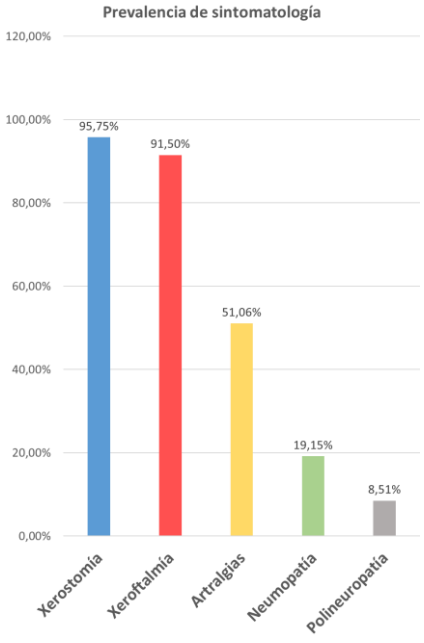
Describir las características clínicas e inmunológicas de los pacientes diagnosticados de síndrome de Sjögren (SS) así como su asociación a otras enfermedades autoinmunes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo longitudinal y retrospectivo en la unidad de enfermedades autoinmunes. Se seleccionaron todos los pacientes diagnosticados de SS entre los años 2016 y 2024 (criterios de clasificación ACR-EULAR). Se recopilaron variables epidemiológicas, analíticas y clínicas.

RESULTADOS

Se incluyen 47 pacientes: edad media de 55,83 años, siendo 44 mujeres (93,62%). 34 pacientes (72,34%), presentaban otras entidades de etiología autoinmune. Se realizó biopsia de glándulas salivares a 17 pacientes (36,17%) y gammagrafía a 27 (57,45%). El estudio inmunológico (gammaglobulinas y anticuerpos ANA, anti-RO –SSA– y anti-LA –SSB) se realizó a la totalidad.



	Biopsias	Gammagrafías
Positivas	16 (94,12%)	26 (96,3%)
Negativas/ No concluyentes	1 (5,88%)	1 (3,7%)
	17	27

	Polineuropatía	No polineuropatía
Serología positiva	**3 (75%)**	24 (51.81%)
Serología negativa	1 (25%)	19 (44,19)
	4	43

	Enfermedad autoinmune asociada	Sin enfermedad autoinmune asociada
Serología positiva	20 (58.82%)	8 (61.54%)
Serología negativa	14 (41.18%)	5 (38.46%)
	34	13

	Afectación extragladular	Sin afectación extragladular
Serología positiva	**20 (71,43%)**	**7 (36,5%)**
Serología negativa	8 (28,57%)	12 (63,15%)
	28	19

	Afectación extraglandular	Sin afectación extraglandular
Enfermedad autoinmune asociada	**24 (85,71%)**	**11 (57,9%)**
Sin enfermedad autoinmune asociada	4 (14,29%)	7 (42,1%)
	28	19

DISCUSIÓN

El diagnóstico entre la 5ª y 6ª década de la vida coincide con lo descrito en la literatura, al igual que la sintomatología (xerostomía y xerfotalmía). En nuestro trabajo la presencia de anti-Ro (57.45%) y anti-LA (42.55%) fue inferior a lo descrito en otras. Por otro lado, en nuestro estudio se observó que los pacientes con afectación extraglandular presentaban una mayor positividad serológica, así como una mayor asociación con otras entidades autoinmunes. El resultado de la serología no pareció relacionarse con la presencia de otras enfermedades autoinmunes..

CONCLUSIONES

La presencia de afectaciones extraglandulares en el SS se asocia en nuestro estudio con mayor positividad serológica y la presencia de otras entidades autoinmunes.