

# SINDROME DE SJÖGREN PRIMARIO: MANIFESTACIONES EXTRANGLANDULARES Y SU RELACIÓN CON EL SCORE DE FOCO EN BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL MENOR

**Dra. Agustina Cáceres**

*Secco A<sup>1</sup>, Deladoey A<sup>1</sup>, Melo F<sup>1</sup>, Rodríguez M<sup>1</sup>, Sasaki P<sup>1</sup>, Pucci, P<sup>2</sup>,  
Amitrano C<sup>2</sup>, Asnal C<sup>2</sup>.*

*Hospital B. Rivadavia<sup>1</sup>, Hospital Alemán<sup>2</sup>.*



- No presento conflicto de interés



# Introducción

- El síndrome de Sjögren primario (SSp) es una enfermedad crónica autoinmune caracterizada por infiltración linfocítica de las glándulas exócrinas.
- La biopsia de glándula salival menor es considerada una herramienta muy importante para el diagnóstico de SSp.



# Introducción

- Los criterios clasificatorios ACR-EULAR 2016 para SSp utilizan el Score de foco (SF) para considerar una biopsia como positiva, el cual es más exigente que la clasificación de Chisholm-Masom.
- La importancia clínica de un mayor puntaje del SF no se ha dilucidado completamente. Sin embargo escasos estudios han reportado asociación significativa con actividad severa de la enfermedad y mayor número de manifestaciones extraglandulares.



# Objetivo

Determinar si el puntaje de SF en la biopsia de glándula salival menor, realizada al momento del diagnóstico, se correlaciona con mayor número de manifestaciones extra glandulares en pacientes con SSp.



# Material y Métodos

- Estudio observacional, analítico, de corte transversal.
- Se analizaron los datos de pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de SSp (criterios Americanos – Europeos 2002 y/o ACR EULAR 2016) con biopsia de glándula salival menor (BGSM) al momento del diagnóstico de 2 centros de reumatología de CABA.



# Material y Métodos

- Los datos fueron obtenidos de la revisión de las historias clínicas.
- Los resultados de las BGSM se informaron como SF.
- En aquellos casos en los que el diagnóstico de SSp fue previo a la implementación de este método, un médico anatomopatólogo ciego a las características clínicas y analíticas de los pacientes revisó los preparados para determinar el SF.



# Análisis estadístico

- Las variables continuas se expresaron como media y desvío estándar o mediana y rango intercuartilo (Ric), según distribución; las categóricas en porcentajes.
- Para evaluar la relación entre el SF con el número de manifestaciones extraglandulares y el número de manifestaciones clínicas agrupadas según los dominios comprometidos del ESSDAI clínico se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho).
- Se utilizó test de Mann-Withney para valorar diferencias del SF con respecto al compromiso o no de los diferentes dominios del ESSDAI clínico.



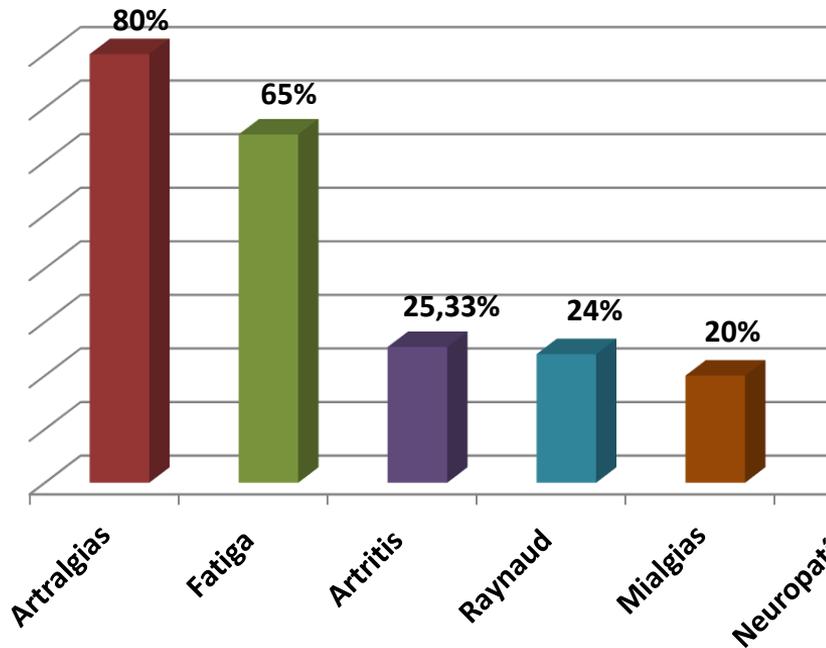
# Resultados

Características generales de la población	N = 75
Edad , media $\pm$ DE (años)	52 $\pm$ 13.8
Edad al momento de diagnóstico, media $\pm$ DE (años)	48 $\pm$ 14
Tiempo de evolución de la enfermedad, media $\pm$ DE (años)	3.86 $\pm$ 3.25
Sexo Femenino, n (%)	72 (96)
SF , mediana (RIC)	1.6 (1-2.66)
Nº Manifestaciones extraglandulares presentes, mediana (RIC)	4 (2-5)
Nº dominios del ESSDAI afectados, mediana (RIC)	1 (1-2)
ANA positivo, n (%)	67 (89.33)
Anti-Ro/SSA positivo, n (%)	55 (74.32)
Anti-La/SSB positivo, n (%)	23 (31)
Hidroxicloroquina n (%)	54 (72)
Corticoides n (%)	6 (8)
Inmunosupresores n (%)	14 (18.67)



# Resultados

## Manifestaciones extraglandulares

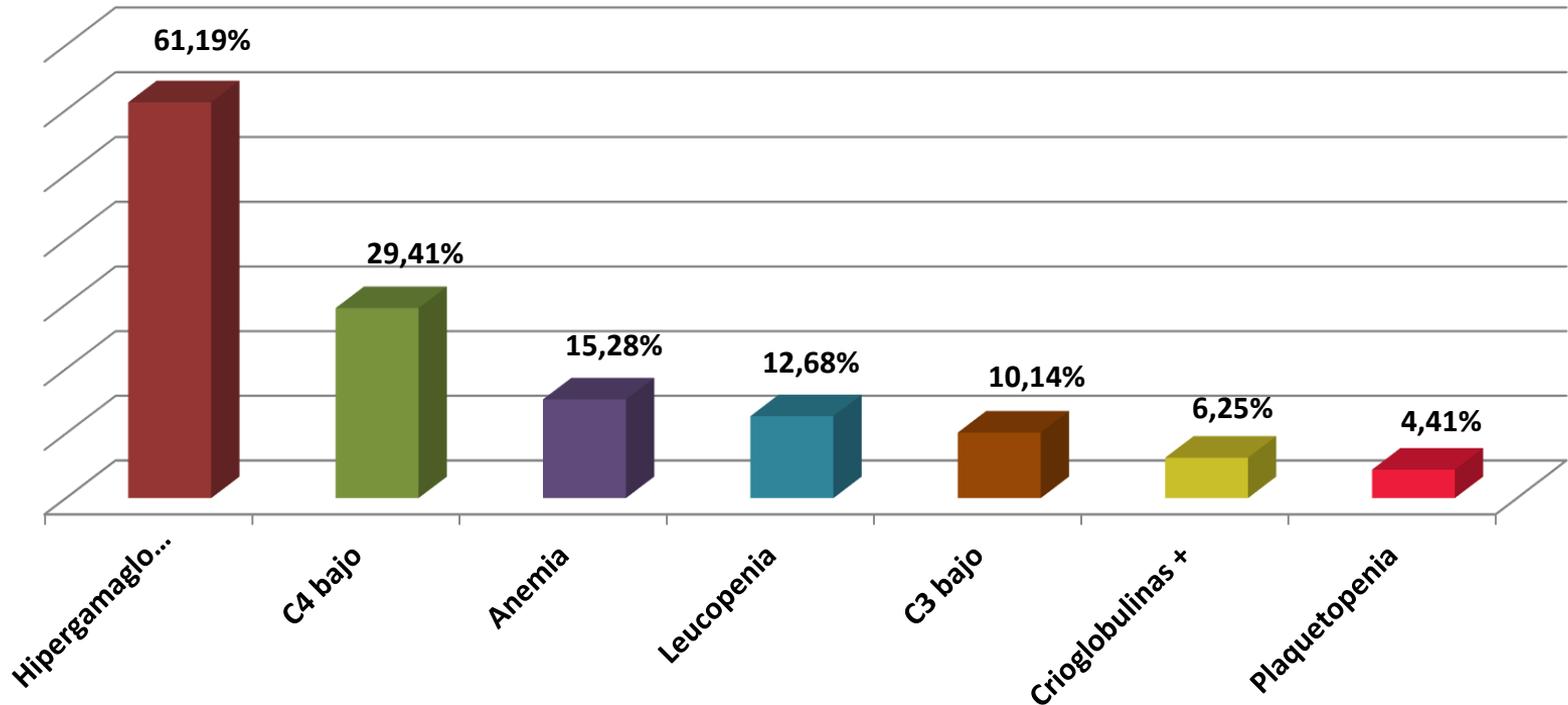


Manifestación extraglandular	% (n 75)
Púrpura	5,33
Neumonitis Intersticial	5,33
Urticaria	2,70
N. óptica	2,67
Ulceras	1,33
Fibrosis Pulmonar	1,33
ATRD	1,33
Meningitis	1,33



# Resultados

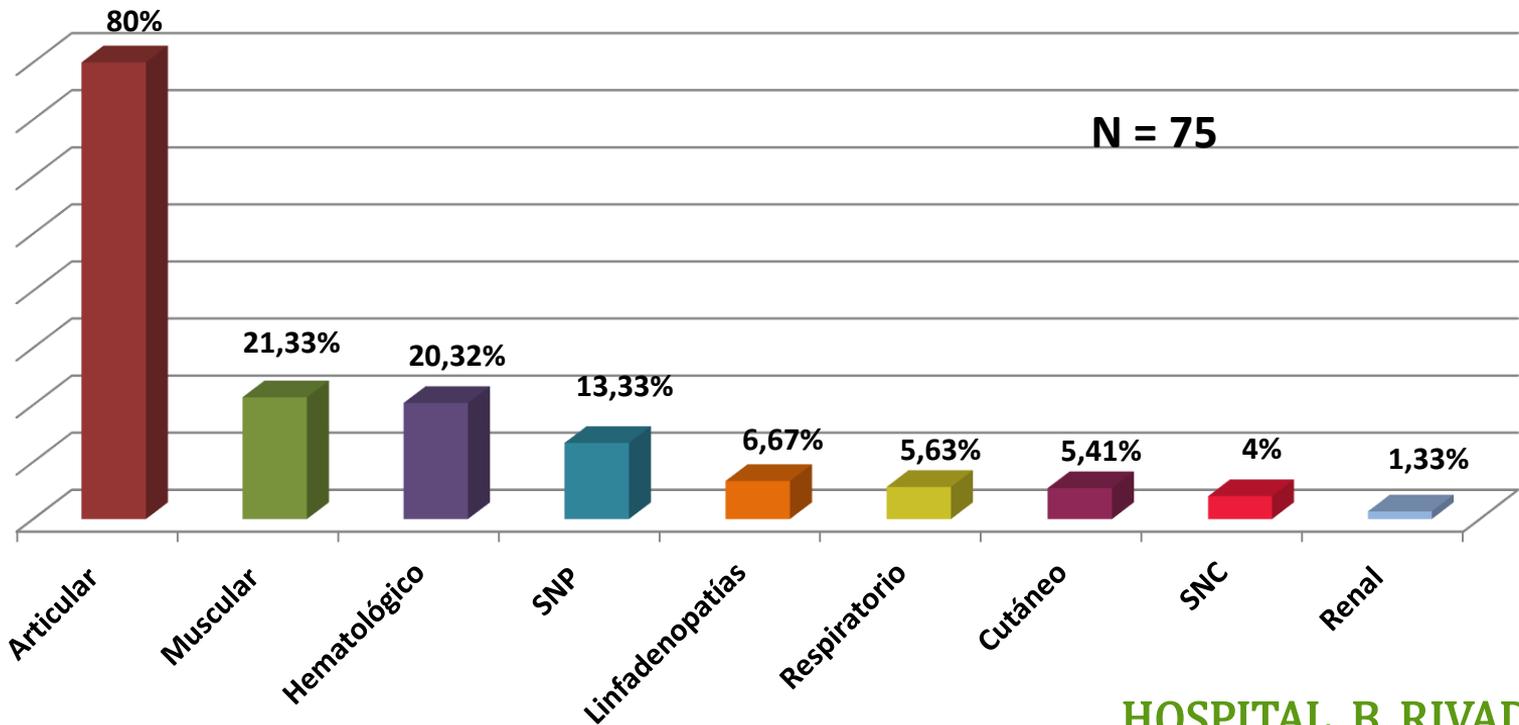
## Parámetros analíticos





# Resultados

Manifestaciones clínicas agrupadas según los dominios del ESSDAI clínico





# Resultados

## Correlación entre SF y manifestaciones extraglandulares

	rho	Valor de p
Nº de manifestaciones extraglandulares presentes	-0.09	0.42
Nº de Manifestaciones clínicas agrupadas según los dominios del ESSDAI clínico comprometidos	-0.06	0.59



# Resultados

Análisis de la diferencia del SF por manifestaciones clínicas agrupadas según los dominios del ESSDAI clínico

Dominio	Valor del SF con dominio + mediana (RIC)	Valor del SF con dominio - mediana (RIC)	Valor de <i>p</i>
Articular	1.35 (1-2.73)	1.6 (1.3-2.6)	0.70
Muscular	1.25 (0.94-2.6)	1.6 (1-3)	0.57
Cutáneo	2.3 (1.45-4.3)	1.5 (1-2.6)	0.20
SNP	1 (1.3-3)	1.6 (1-2.6)	0.85
SNC	1.6 (1.25-3)	1.5 (1-2.63)	0.65
Respiratorio	2.8 (1.8-3.9)	1.4 (1-2.66)	0.19
Renal	1.6 (1.6-1.6)	1.5 (1-2.66)	0.91
Linfadenopatía	1.3 (1.1-1.6)	1.6 (1-2.66)	0.82
Hematológico	1.25 (0.6-2)	1.6 (1-2.8)	0.23



# Conclusiones

- En la población estudiada no se encontró correlación estadísticamente significativa entre el SF y la presencia de manifestaciones extra glandulares.



# Conclusiones finales

- La presencia de un elevado número de manifestaciones extraglandulares y SF alto no se encontraron suficientemente representados en nuestro estudio. Dicha asociación podría existir en este subgrupo de pacientes.
- El grado y tipo de actividad inflamatoria en cada foco y no el SF, podrían ser los que se correlacionen con las manifestaciones extraglandulares.
- Destacamos la importancia de reportar los resultados de estudios negativos.



**Muchas Gracias...**

**HOSPITAL B. RIVADAVIA**