



Síndrome de Sjögren primario y desarrollo de otra enfermedad del tejido conectivo durante su seguimiento.

Dra. M. Florencia Rodriguez

*Secco A.¹; Catalan Pellet A.¹; Herscovich N.¹; Amitrano C. ²; Asnal C. ²; Nitsche A. ²;
Demarchi J. ³; Duartes D. ³; Segura C. ³; Caeiro F. ⁴; Riscanevo N. ⁴; Saurit V⁴.; Papisidero
S.⁵; Gobbi C. ⁶; Alba P. ⁶; Raiti L. ⁷; Cruzat V. ⁷; Santiago M.⁸; Velez S.⁹; Salvatierra G.¹⁰;
Juarez V.¹¹*

*Hospital B. Rivadavia¹, H. Alemán², H. Británico³, H. Privado de Córdoba⁴, H.
Tornú⁵, Sanatorio Allende de Córdoba–H. Córdoba⁶, Clínica Bessone⁷, OMI⁸,
Consultorio Privado S.V. ⁹, IPRI¹⁰, H. Milagros de Salta¹¹*



➤ No presento conflicto de interés



Introducción

- El **Síndrome de Sjögren Primario (SSp)** es la enfermedad del tejido conectivo que más frecuentemente se asocia a otros trastornos autoinmunes.
- No hay estudios que evalúen la frecuencia en la que pacientes con diagnóstico de SSp desarrollen otra enfermedad reumatológica autoinmune.



Objetivos

- Estimar la **prevalencia e incidencia de desarrollo de otra enfermedad reumática autoinmune durante el seguimiento de pacientes con SSp.**
- Detallar las enfermedades del tejido conectivo que desarrollaron.
- Describir características clínicas, serológicas e histología de glándula salival de dichos pacientes.



Materiales y métodos

- **Estudio observacional, de cohorte retrospectiva.**
- Se analizaron los datos de los pacientes con diagnóstico de SSp (criterios americano-europeos 2002/ACR-EULAR 2016), incluidos en la base de datos del **GESSAR.**



Materiales y métodos

- Se consideró el **desarrollo de otra enfermedad reumática autoinmune** al cumplimiento de criterios clasificatorios vigentes para dicha patología y/o la opinión del médico tratante.



Análisis estadístico

- Para la estadística descriptiva las variables continuas se expresaron como media y desvío estandar (DE) o mediana y rango intercuartilo (RIC), según distribución.
- Las variables categóricas se expresaron en porcentajes.
- Las variables continuas se compararon con t-test o Wilcoxon rank-sum test.
- Las variables categóricas con chi-cuadrado o test exacto de Fisher.



Resultados

➤ Características generales

	N= 681
Sexo Femenino n (%)	511 (94,8)
Edad, media (± DE)	54 (±14)
Edad al Dx, media (± DE)	50 (± 13)
Tiempo de seguimiento, media (±DE)	4.7 (± 4.9)
Xeroftalmia n (%)	618/659 (93.78)
Xerostomía n (%)	581/672 (86.46)
Test de schimer n(%)	454/499 (90.98)
Sialometría n(%)	213/258 (82.56)
FR + n(%)	303/589 (51.34)
Ro + n(%)	467/627 (74.48)
La + n(%)	262/608 (43.09)
Biopsia positiva n(%)	345/400 (86.25)
Tumefacción parotidea n (%)	186 (27.31)
Neuropatía n(%)	67 (9.84)
Artralgia n (%)	436 (64.02)
Artritis n (%)	191 (28.05)
F. Raynaud n (%)	101 (14.83)



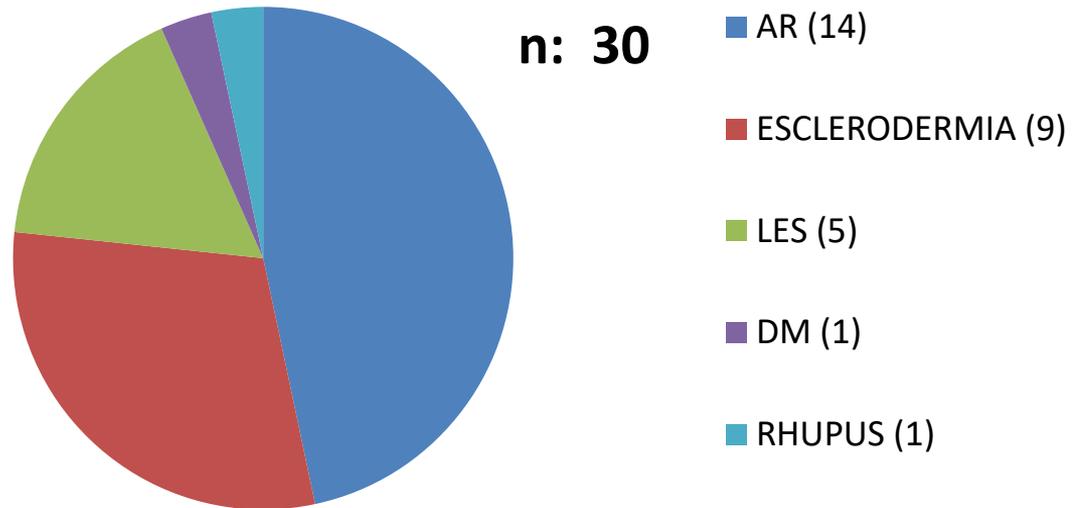
Resultados

	SSp (n=651)	SSp + otra ETC (n=30)	<i>p</i>
Sexo femenino (%)	93.33	96.10	0.34
Edad media (± DE)	54 (±14)	53 (± 14)	0.83
Edad al Dx, media (± DE)	50 (± 13)	48 (± 13)	0.63
Anti Ro + (%)	74.12	82.14	0.50
Anti La + (%)	43.55	33.33	0.29
FR + (%)	50.80	62.96	0.21
Biopsia de glándula salival + (%)	86.53	78.57	0.42



Resultados

- La **prevalencia** de superposición de otra enfermedad autoinmune durante el seguimiento fue de **4,4 % (IC 95%: 3,1-5,7%)**





Incidencia

- Para el análisis de sobrevida aportaron información 670 pacientes.
- La **tasa de incidencia** de desarrollo de otra ETC durante el seguimiento fue de **0.91 por cada 100 pacientes año (IC 95% 0.58-1.24)**.
- La **mediana de seguimiento** fue de **4 años (RIC: 3-9)**.



Resultados

Características previas al Dx de la ETC desarrollada:

- 78% artralgia y artritis
- 85,7% FR +
- 50 % dosaje de antiCCP que resultó +

ARTRITIS
REUMATOIDEA



Resultados

Características previas al Dx de la ETC desarrollada:

- 44% F. Raynaud
- 22,2% FAN centromérico
- 11% HTAP
- 33,3 % ERGE

ESCLEROSIS
SISTÉMICA



Resultados

Características previas al Dx de la ETC desarrollada:

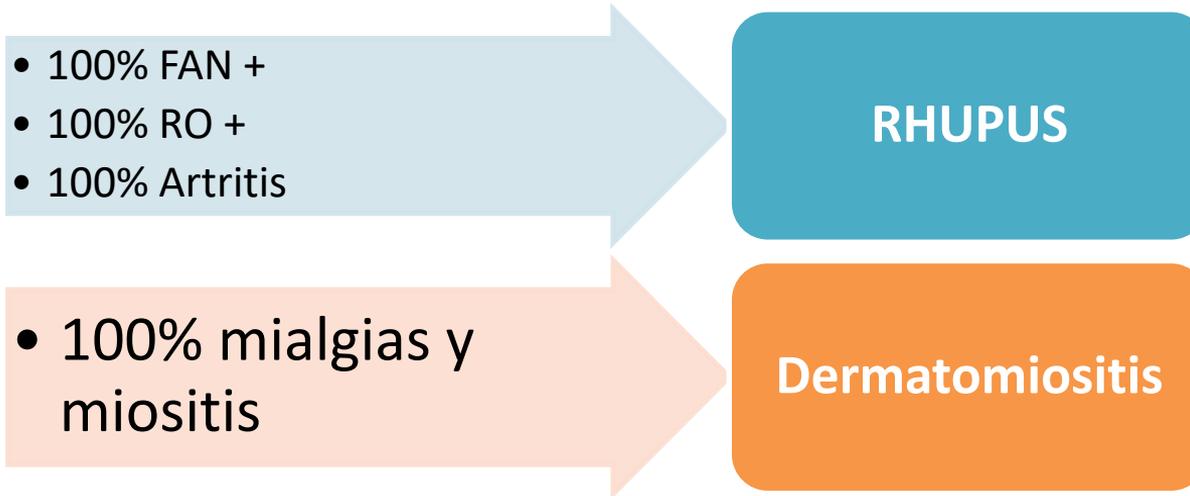
- 100% artralgia
- 80% artritis
- 100% FAN y RO +

LUPUS



Resultados

Características previas al Dx de la ETC desarrollada:





CONCLUSIONES

- Los resultados arrojaron un bajo porcentaje de desarrollo de otra enfermedad reumática autoinmune durante el seguimiento.
- Consideramos de importancia prestar especial atención a la presencia de ciertas manifestaciones clínicas y serológicas sugestivas de esta evolución.



Muchas Gracias!