



669 - FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LINFOMA EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON SÍNDROME DE SJÖGREN

Marta Correa Matos¹, María del Carmen Pecero Hormigo² y Ángela Soler Gómez¹

¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ²Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas, analíticas, clínicas y los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de linfoma en pacientes con síndrome de Sjögren en seguimiento en consulta externa de Medicina Interna del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz en los últimos diez años.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de síndrome de Sjögren o síndrome complejo seco atendidos en la consulta externa de Medicina Interna del Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz) entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2021. Se analizaron los principales factores de riesgo y su relación con el desarrollo de linfoma con un análisis bivariable (χ^2 de Pearson) en el programa SPSS versión 21.0 con nivel de significación $p \leq 0,05$.

Resultados: De los 186 pacientes analizados, 34 (18,3%) fueron hombres y 152 (81,7%) fueron mujeres, con una relación mujer/varón de 4,4/1. La media de edad fue de 57,98 años con un rango de 62 (26-88). Del total de pacientes, el 11,8% desarrollaron linfoma durante el seguimiento de su enfermedad. De estos pacientes, el 10,2% eran mujeres, de las cuales 5,9% presentaban una edad mayor de 65 años al diagnóstico. Con respecto a las comorbilidades analizadas, 10 (45,4%) presentaban anemia, 12 (54,5%) neutropenia, 12 (54,5%) trombopenia. En cuanto a los datos clínicos, 20 (90,1%) presentaban adenopatías, 18 (81,8%) paratidomegalias, 8 (36,3%) fenómeno de Raynaud, 7 (31,8%) vasculitis, 19 (86,3%) esplenomegalia, 12 (54,4%) afectación del sistema nervioso periférico, 19 (86,3%) fiebre, y en 22 (100%) artralgias. Del total de pacientes con diagnóstico de linfoma, 20 (90,1%) habían recibido tratamiento citotóxico o corticoideo previo. En 14 (63,6%) de los pacientes diagnosticados de linfoma, se objetivó un descenso de IgM (χ^2 4,57; $p = 0,032$) y en 13 (59,1%) un descenso del complemento C3 y C4 (χ^2 9,05; $p = 0,003$). Con respecto al factor reumatoide en los pacientes diagnosticados de linfoma, en 2 (9,1%) permanecía siendo positivo, en 15 (68,1%) negativizaba cuando era positivo al diagnóstico del síndrome de Sjögren, y en 5 (22,7%) siempre fue negativo.

Conclusiones: Con los datos obtenidos y en nuestra experiencia, la detección precoz de pacientes que han recibido tratamiento citotóxico previo, pacientes con descenso de IgM, consumo del complemento y negativización del factor reumatoide previamente positivo, podrían permitir un diagnóstico de linfoma en fases iniciales, y, por lo tanto, mejorar el pronóstico de la enfermedad.

Bibliografía

1. Alunno A, Leone MC, Bartoloni E, *et al.* Novel insights on lymphoma and lymphomagenesis in primary Sjögren's Syndrome. *Panminerva Med* 2021;63(4):491-8.