



679 - ¿EXISTE MAYOR MORTALIDAD EN PACIENTES CON LINFOMA Y SÍNDROME DE SJÖGREN?

Marta Correa Matos¹, Leticia Nair López Lara² y Julia Lanseros Tenllado¹

¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ²Hospital Nuestra Señora del Prado, Toledo.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre mortalidad y comorbilidades en los pacientes con diagnóstico de síndrome de Sjögren o síndrome/complejo seco en seguimiento en Medicina Interna del Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz) entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2021.

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 analizó la mortalidad y su relación con las principales comorbilidades registradas con un análisis bivariable (χ^2 de Pearson) en el programa SPSS versión 21.0 con nivel de significación $p \leq 0,05$.

Resultados: Se analizaron 186 pacientes con síndrome de Sjögren (81,7% mujeres), con una edad media de 57,98 años con un rango de 62 (26-88). La mortalidad fue del 5,9%. El 72,7% del total de pacientes fallecidos fueron mujeres, de los que un 45,4% eran mayores de 65 años. Se observó una mayor tasa de mortalidad en pacientes con neutropenia (χ^2 8,95; $p = 0,001$) y con trombopenia (χ^2 16,40; $p = 0,001$), sin encontrar relación significativa con el grado de anemia (χ^2 4,19; $p = 0,241$). Con respecto a los parámetros analíticos analizados, no se encontró relación estadísticamente significativa con la beta2microglobulina (χ^2 0,303; $p = 0,52$) ni con el descenso de IgM (χ^2 0,43; $p = 0,837$). Con respecto a la sintomatología, se encontró asociación con: adenopatías (χ^2 7,365; $p = 0,048$), esplenomegalia (χ^2 8,54; $p = 0,001$) y artralgias (χ^2 5,615; $p = 0,020$). No se encontró relación estadísticamente significativa entre el resto de comorbilidades.

Conclusiones: La relación de linfoma y síndrome de Sjögren se asoció a un incremento en la mortalidad. La determinación precoz de los datos clínicos (adenopatías, esplenomegalia y artralgias) y analíticos (neutropenia, trombopenia) identificados en nuestro estudio, podrían disminuir su morbimortalidad asociada.

Bibliografía

1. Igoe A, Merjanah S, Scofield RH, *et al.* Sjögren syndrome and cancer. *Rheum Dis Clin North Am* 2020;46(3):513-32.