



## 1757 - EVALUACIÓN MULTIPARAMÉTRICA DEL SÍNDROME SECO EN UNA COHORTE UNICÉNTRICA

*Camilo Mendieta Rodríguez, Elena Torres García, Raquel Sorriguieta Torre, Lucía Platero Dueñas, Jorge Álvarez Troncoso, Clara Soto Abánades y Ángel Robles Marhuenda*

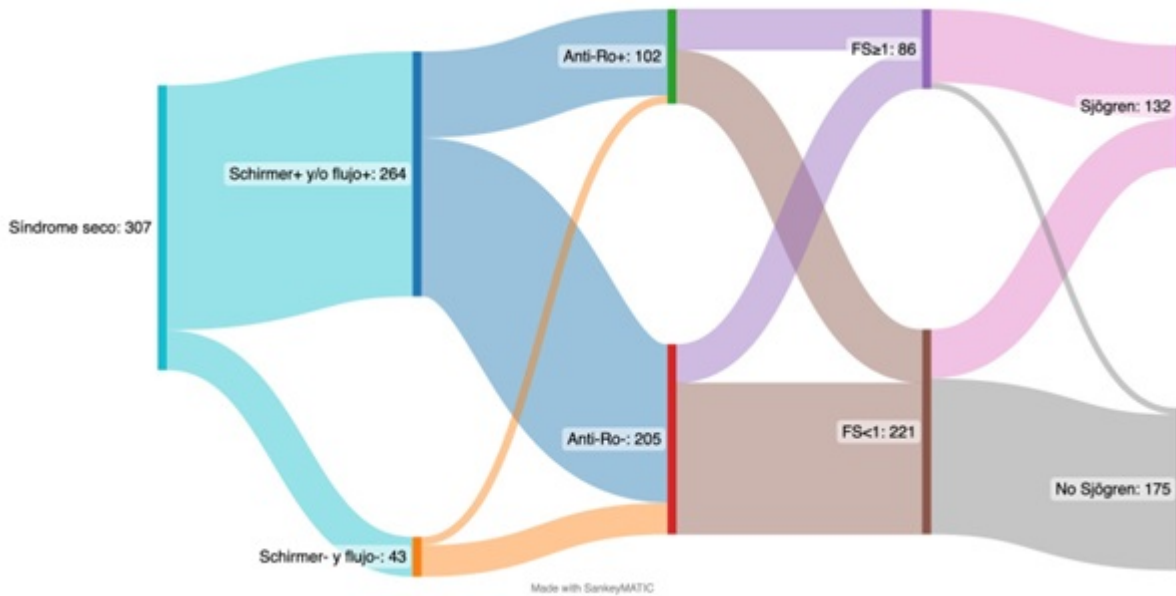
*Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** El propósito de este estudio fue diferenciar las características clínicas y serológicas entre los pacientes con síndrome seco Sjögren (SS) y no Sjögren (nSS), con el fin de mejorar su diagnóstico y manejo.

**Métodos:** Analizamos de manera retrospectiva una cohorte de 307 pacientes (175 nSS y 132 SS) atendidos entre 2019 y 2023 en una Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Los parámetros evaluados incluyeron pruebas clínicas, biomarcadores serológicos y hallazgos de biopsia de glándulas salivares menores (BGSM).

**Resultados:** Los pacientes con SS mostraron una mayor prevalencia de sexo femenino (92,42 vs. 81,14%,  $p = 0,005$ ), positividad para el test de Schirmer (76,52 vs. 64,33%,  $p = 0,022$ ), flujo salivar (77,86 vs. 57,40%,  $p < 0,001$ ), BGSM+ (59,85 vs. 4%,  $p < 0,001$ ), lupus eritematoso sistémico (9,85 vs. 2,29%,  $p = 0,008$ ), polineuropatía (8,33 vs. 2,86%,  $p = 0,033$ ), hipoacusia neurosensorial (5,30 vs. 1,14%,  $p = 0,032$ ), ANA+ (85,50 vs. 37,14%,  $p < 0,001$ ), anti-Ro (73,48 vs. 2,86%,  $p < 0,001$ ), anti-La+ (20,47 vs. 0,60%,  $p = 0,001$ ), factor reumatoide+ (33,90 vs. 14,87%,  $p < 0,001$ ), sialoadenitis linfocítica focal (68,03 vs. 21,43%,  $p < 0,001$ ), lesión linfoepitelial (10,34 vs. 0%,  $p < 0,001$ ), atrofia glandular intensa (12,07 vs. 3,77%,  $p = 0,009$ ) y fibrosis intersticial intensa (9,40 vs. 1,85%,  $p = 0,004$ ).



**Conclusiones:** Los hallazgos indican que los pacientes con SS presentan diferencias significativas en las características clínicas y serológicas en comparación con aquellos con nSS. Los marcadores como anti-Ro, positividad en el test de Schirmer y flujo salivar, y determinados hallazgos en la biopsia de glándulas salivares menores pueden ser claves para la distinción de ambos grupos. Además, se observó una mayor comorbilidad en pacientes con SS, incluyendo lupus eritematoso sistémico y diversas patologías neurológicas.