



## IF-69. - EVALUACIÓN DE LA PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS E INMUNOLÓGICAS DEL ERITEMA ANULAR (EA) EN UNA GRAN COHORTE DE PACIENTES CAUCÁSICOS CON SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMARIO (SS)

P. Brito Zerón<sup>1</sup>, S. Retamozo<sup>1</sup>, M. Akasbi<sup>2</sup>, M. Gandía<sup>3</sup>, M. Pérez de Lis<sup>4</sup>, M. Soto Cárdenas<sup>3</sup>, C. Díaz Lagares<sup>1</sup>, B. Kostov<sup>5</sup>, A. Bové, X. Bosch, R. Pérez Álvarez, A. Sisó Almirall, M. Ramos-Casals, en representación del Grupo de Trabajo GEAS

<sup>1</sup>Grupo de Investigación del Síndrome de Sjögren (AGAUR). Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Infanta Leonor. Madrid. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna de la Universidad de Cádiz. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital do Meixoeiro. Vigo (Pontevedra). <sup>5</sup>Grupo de Investigación en Atención Primaria, IDIBAPS. ABS Les Corts, GESCLINIC. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluación de la prevalencia y caracterización de las principales características epidemiológicas, clínicas e inmunológicas del eritema anular (EA) en una gran cohorte de pacientes caucásicos con síndrome de Sjögren primario (SS).

**Métodos:** Se incluyeron 377 pacientes que cumplían los criterios clasificatorios de 2002 para el SS primario visitados de forma consecutiva entre 1995-2012. Los aspectos epidemiológicos, clínicos, inmunológicos e histopatológicos relacionados con el EA se recogieron retrospectivamente. Como grupo control se seleccionaron de forma consecutiva pacientes con vasculitis cutánea diagnosticada durante el mismo período de seguimiento.

**Resultados:** Treinta y cinco (9%) pacientes con SS primario fueron diagnosticados de EA. Todas eran mujeres caucásicas, con una edad media de 47 años al momento del diagnóstico del EA. El EA precedió al diagnóstico de SS en 27 (77%) pacientes. Las lesiones cutáneas de EA afectaban principalmente la cara y extremidades superiores. Los marcadores inmunológicos fueron ANA positivo y anticuerpos anti-Ro/La en 31 (89%) pacientes. Los pacientes con EA tuvieron una menor frecuencia de afectación glandular (6% vs 54%,  $p < 0,001$ ), neuropatía periférica (6% vs 61%  $p < 0,001$ ), afectación renal (0% vs 14%  $p = 0,042$ ), FR positivo (33% vs 68%,  $p = 0,017$ ) y crioglobulinas (8% vs 37%,  $p = 0,02$ ) en comparación con los pacientes con diagnóstico de vasculitis cutánea. El análisis multivariable identificó a la afectación glandular ( $p = 0,023$ ), la neuropatía periférica ( $p = 0,007$ ) y el FR positivo ( $p = 0,023$ ) como variables independientes estadísticamente significativas asociadas de forma negativa con el EA.

**Conclusiones:** El EA fue la afectación cutánea inflamatoria más frecuente en una gran serie de pacientes caucásicos con SS primario y mostró características muy específicas, como su aparición frecuente previo al diagnóstico de SS, una asociación abrumadora con anticuerpos anti-Ro y una

débil asociación con las principales manifestaciones sistémicas del SS y otros marcadores inmunológicos (crioglobulinas, FR). El EA no debe considerarse como una característica cutánea exclusiva en pacientes asiáticos con SS primario.