



IF-041 - ESTIMACIÓN CUANTITATIVA DE LA ENFERMEDAD INTERSTICIAL PULMONAR EN EL SÍNDROME DE SJÖGREN: UN ESTUDIO PILOTO

P. Guisado Vasco¹, M. Silva², N. Sverzellati², I. Martín Garrido¹, D. Santillini³, F. Mozzani³, J. Luque Pinilla¹ y A. Ariani³

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo. Madrid. ²Radiología. Universidad de Parma. Parma. Italia. ³Medicina Interna. Reumatología. Uazienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Parma. Italia.

Resumen

Objetivos: La enfermedad intersticial pulmonar (EIP) es la forma más frecuente de daño pulmonar en el síndrome de Sjögren (SjS). Para su diagnóstico no existen pruebas específicas -ni anticuerpos ni pruebas funcionales respiratorias- o síntomas. La TC torácica sigue siendo la prueba de referencia. La estimación semicuantitativa (como las puntuaciones visuales de Taouli o Goh, SQCT) pueden estimar las severidad, pero precisan de una experiencia considerable y presentan una variabilidad inter/intraobservador importante. La estimación cuantitativa por TC torácico (QCT) es un método prometedor para estimar la EIP, pero no se existen estudios centrados en SjS y EIP. **Objetivo:** evaluar si las puntuaciones de QTC pueden diferenciar los casos afectados de EIP en SjS.

Material y métodos: Se diseñó un estudio retrospectivo, transversal y multicéntrico, identificando sujetos con SjS, según criterios modificados del Consenso Americano-Europeo, y con una TC torácica indicada por cualquier razón clínica en su centro local. Se incorporaron 52 pacientes, divididos en dos cohortes según la presencia o no de EIP en la TC torácica. Se realizó una centralización de las imágenes (Parma); cada TC fue examinada por dos radiólogos experimentados en la estimación de SQCT, por consenso. Un tercer operador, ciego y de forma anónima, estimó los valores de QCT, con el fin de obtener parámetros cuantitativos. Se utilizó un visor software, DICOM, de distribución libre (OsiriX/Horus) para realizar los cálculos de los índices pulmonares (p) y totales (t): curtosis, desviación estándar, asimetría (skewness) y la atenuación pulmonar media. Los índices de QCT y las puntuaciones SQTC fueron comparados usando los test de Spearman y Mann-Whitney. Las curvas ROC fueron calculadas para comprobar la capacidad de discriminar de los parámetros QCT para detectar EIP.

Resultados: La mediana de edad fue de 70,5 años (IC95% 65,5-73,0); 96,2% eran mujeres. 9 casos estaban afectados de EIP, y 41 no afectados -dos casos no pudieron ser estimados. La duración de la enfermedad (hasta la CT torácica) alcanzó una mediana de 21 meses (IC95% -6 a 42,41). El 57,7% tenían SjS primario. Todas las puntuaciones QCT, excepto tSdev, fueron estadísticamente diferentes entre los afectados o no por EIP; los más relevantes fueron: pKurt, 2,05 (IQR 0,39-3,78) vs 4,34 (IQR 2,74-6,0), $p = 0,008$; pSkew, 1,49 (IQR 0,49-1,94) vs 2,01 (IQR 1,59-2,38), $p = 0,011$; tKurt, 7,62 (IQR 3,35-9,31) vs 10,00 (IQR 8,60-11,42), $p = 0,012$ y tSkew, 2,52 (1,63-2,85) vs 3,04 (2,81-3,29), $p = 0,005$). La curva AUC demostró que tSkew podría discriminar mejor la presencia o ausencia de EIP: 0,8 (IC95% 0,66-0,9), con un punto de corte $\leq 2,89$; sensibilidad 88,89% (IC95% 51,8-99,7),

especificidad 65,85% (IC95% 49,4-79,9), $p < 0,001$. Los coeficientes de correlación entre QCT y las puntuaciones de Goh y Taouli fueron $\pm 0,4$.

Discusión: Los índices QCT pueden identificar diferencias entre los afectados por EIP o no en Sjs. Estas mediciones pueden ser útiles para mejorar el diagnóstico por imagen y orientar en la decisión de tratamiento. Esta herramienta innovadora puede abrir un área de investigación a desarrollar en Sjs. Además, las mediciones QCT son operador independientes, por lo que es un método de valoración rápido y muy flexible para estudios multicéntricos. Nuestro estudio piloto tiene algunas limitaciones: muestra pequeña, número de eventos, diferentes motivos para realizar la CT, fumadores o no y diferencias biológicas entre Sjs primario y secundario.

Conclusiones: QCT puede ser una herramienta muy útil para identificar y cuantificar la EIP en Sjs.