Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1183

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# IF-068 - SÍNDROME DE SJÖGREN. PARÁMETROS INFLAMATORIOS Y SU UTILIDAD EN EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE

*M. Mercado Montoro, C. García Redecillas, R. Martin Navarro y M. Martín Armada*

*Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén.*

## Resumen

*Objetivos:* El síndrome de Sjögren es una enfermedad crónica autoinmune sistémica que se caracteriza por la presencia de síntomas como xerostomía y xeroftalmia producidos por un infiltrado inflamatorio de linfocitos T a nivel de glándulas exocrinas. Esta enfermedad predomina en mujeres mayores de 40 años. Puede ser síndrome de Sjögren primario o secundario (artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, esclerodermia, dermatomiositis, polimiositis). En un 25% de los pacientes con síndrome de Sjögren aparecen manifestaciones extraglandulares. Una interesante característica del síndrome de Sjögren es la presencia de elevación de la velocidad de sedimentación globular (vsg) hasta en un 90% sin elevación tan marcada de la proteína C reactiva (PCR). Esto se debe a que la elevación de la VSG está relacionada con la presencia de hipergammaglobulinemia (muy frecuente en estos pacientes) de la que no depende la PCR. En los pacientes con anticuerpos anti-ENA/SS-A y Anti- ENA/SS-B positivos, esta elevación es aún más marcada. Nuestro objetivo es describir los valores de vsg y PCR en los pacientes en seguimiento en nuestras consultas de enfermedades autoinmunes sistémicas del Complejo Hospitalario de Jaén y su asociación con la presencia o no de hipergammaglobulinemia y de anticuerpos anti-ENA/SS-A y Anti-ENA/SS-B positivos.

*Material y métodos:* Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de Síndrome de Sjögren en la consulta de enfermedades autoinmunes sistémicas del Complejo Hospitalario de Jaén, utilizando los criterios de clasificación Americano-Europeos del Síndrome de Sjögren de 2002. Analizamos la elevación de vsg y PCR en pacientes diagnosticados de Síndrome de Sjögren en nuestra consulta y determinamos la presencia de hipergammaglobulinemia, así como la presencia de anticuerpos anti-ENA/SS-A y anti-ENA/SS-B positivos.

*Resultados:* Se han recogido datos de 54 pacientes diagnosticados de síndrome de Sjögren en las consultas externas de enfermedades autoinmunes sistémicas del Complejo Hospitalario de Jaén. De ellos el 83% (45) son mujeres con una edad media de 57 años. La media de velocidad de sedimentación globular en estos paciente es de 31 mm (0-10), siendo la media obtenida de proteína C reactiva de 4,3 mg/L (0,0-5,0). De los pacientes analizados el 70% (23) presenta síndrome de Sjögren primario, siendo un 30% (17) secundario. Un 42% (23) presenta hipergammaglobulinemia, de ellos, un 82% (18) presenta anticuerpos anti- ENA/SS-A y Anti-ENA/SS-B positivos.

*Conclusiones:* El síndrome de Sjögren es una de las enfermedades autoinmunes sistémicas más frecuentes. La mayoría se presenta solo con afectación glandular exocrina, aunque también pueden tener manifestaciones extraglandulares. En nuestros resultados al igual que en otras series, los pacientes presentan mayor elevación de cifras de velocidad de sedimentación globular con cifras normales de proteína C reactiva. Su elevación

está asociada a la presencia de hipergammaglobulinemia. Así pues el perfil típico de un paciente con síndrome de Sjögren es la presencia de VSG elevada, PCR normal e hipergammaglobulinemia como muestran también nuestros resultados. Se consideran parámetros muy útiles para el seguimiento de actividad de la enfermedad y por lo tanto de una posible evolución tórpida.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.