

UTILIDAD DE LA ELASTOGRAFIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INDIFERENCIADA DE TEJIDO CONECTIVO

Aliuska M. Palomeque Vargas, Mauro Ferre-Sanfrancisco, Rosa Manzo & Boris Anthony Blanco Cáceres



INTRODUCCIÓN

La elastografía es una nueva modalidad de ultrasonido que evalúa la rigidez del tejido. La elastografía de ondas de corte (SWE) proporciona una estimación cuantitativa de esta rigidez. La fibrosis progresiva de las glándulas salivales puede provocar un aumento de la rigidez del tejido. Numerosos estudios sugieren que la SWE puede ser útil para evaluar la participación de las GS en el síndrome de Sjögren. Sin embargo, no existen estudios de elastografía en Enfermedad indiferenciada de tejido conectivo (EITC).

OBJETIVO

Valorar la utilidad de la elastografía en la valoración de glándulas salivales en pacientes con enfermedad indiferenciada de tejido conectivo.

MÉTODOS

Estudio transversal y unicéntrico. Se incluyeron 19 pacientes con diagnóstico de EITC que no cumplieron criterios ACR-EULAR 2016 de Sd. Sjögren. Se evaluaron ecográficamente las glándulas parótidas y submandibulares de forma bilateral mediante el score de OMERACT y se utilizó este score como la prueba de referencia para compararla con la elastografía.

La rigidez de las glándulas se evaluó en Kpa. Se obtuvieron valores de 5 áreas incluyendo la porción central y periférica de cada glándula salival y se obtuvo una media de ambas parótidas y ambas submandibulares. El estudio ecográfico se realizó con un ecógrafo General Electric S8 y una sonda 9L

Los resultados se analizaron con el test U de Mann Whitney para evaluar la diferencia en la elastografía entre pacientes que presentaban un score OMERACT grado ≥ 2 con respecto a pacientes con un score < 2 .

RESULTADOS

Los pacientes con EITC tenía una media de edad de 58,80 años ($\pm 14,91$), 100% fueron mujeres, 73,7% (14) no fumadoras, 36,8 % (7) presentaba xeroftalmia, 31,6% (6) xerostomía, 84,2% (16) ANA positivos, 42,1 % (8) Ro positivo. El 42,2% (8) estaban con DMARD y 10,5% (2) con RTX.

Con respecto a los valores obtenidos en la elastografía, se obtuvo una resistencia media de 23,43 Kpa (DS 22) para las glándulas parótida y de 17,53 (DS 8,18) para las glándulas submandibular.

Por último, se evidenció que no existía diferencias estadísticamente significativas en la resistencia medida por la elastografía entre pacientes que tienen un score OMERACT grado ≥ 2 con respecto a pacientes con un score < 2 (G. parotídea $p=1$, G. Submandibular $p=0,5$).

CONCLUSIÓN

En nuestra cohorte la elastografía no proporcionó la capacidad de diferenciar a pacientes con EITC y compromiso glandular sugerente de Sd. Sjögren (\geq grado 2 OMERACT). Estos hallazgos probablemente se deban a que la muestra en nuestro estudio es pequeña. Se necesitan más estudios para corroborar esta información.

