



# PERSPECTIVAS CLÍNICAS Y SEROLÓGICAS EN EL SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMARIO SEGÚN LA POSITIVIDAD DE ANTICUERPOS ANTI-RO. DATOS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

## Introducción y objetivos

El síndrome de Sjögren (SS) es una enfermedad autoinmune crónica con clínica derivada de la disfunción glandular exocrina. Puede ser primario (SSp) o secundario a otras enfermedades autoinmunes. El SS está relacionado con la presencia de autoanticuerpos, especialmente anti-SSA/anti-Ro y anti-SSB/anti-La, además del factor reumatoide (FR) y los anticuerpos antinucleares (ANA). En 2016, los criterios de clasificación del ACR/EULAR para SSp destacaron al anti-Ro/SSA como principal marcador serológico, excluyendo ANA y FR como específicos.

- Comparar las características demográficas, clínicas y de laboratorio de los pacientes con SSp positivo para anti-Ro frente a los negativos, confirmados por biopsia de glándula salival menor.

## Métodos

- Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo con 107 pacientes con SSp que se sometieron a biopsia de glándula salival menor entre 2017 y 2024 en el servicio de Reumatología.
- Se compararon datos demográficos, clínicos y de laboratorio entre los grupos anti-Ro positivos y anti-Ro negativos usando las pruebas de Student/MannWhitney para las variables continuas y Chi-cuadrado/Fisher para las categóricas.

## Resultados

- Población: 107 pacientes, 87% mujeres. En la tabla 1 se resumen las características según la presencia de anticuerpo anti-Ro.
- 55 (51%) anti-Ro positivo. 52 (49%) anti-Ro negativos, de ellos 15 (23,8%) no presentaron autoanticuerpos.
  - No diferencias significativas en sexo, edad al diagnóstico o comorbilidades.
  - Manifestaciones glandulares: xeroftalmia más frecuente en el grupo anti-Ro negativo (61,8% vs. 84,6%, p 0,011) y xerostomía similar en ambos grupos.
  - Manifestaciones extraglandulares:
    - Grupo anti-Ro positivo: más frecuente la afectación pulmonar (EPID (18,2% vs. 3,8%, p 0,019) y bronquiectasias (14,5% vs. 1,8%, p 0,032)) y la afectación hematológica (citopenias (38,2% vs. 17,3%, p 0,016), elevación de b2-microglobulina (28,3% vs. 10,4%, p 0,024), hipergammaglobulinemia (47,3% vs. 28,8%, p 0,047) y positividad para FR (36,4% vs. 3,8%, p <0,0001) y ANA (92,7% vs. 49,1%, p 0,001), así como títulos más elevados de ANA (p 0,006)).
    - Grupo anti-Ro negativo: más frecuente la afectación neurológica periférica (0% vs. 7,7%, p 0,048).
  - No diferencias en la prescripción de inmunosupresores, en el desarrollo de linfomas ni en la mortalidad.

## Conclusiones

- En nuestra cohorte, la xeroftalmia y la xerostomía fueron menos comunes, lo que destacó la necesidad de realizar biopsias de glándulas salivales menores para el diagnóstico.
- Los pacientes anti-Ro positivos mostraron más alteraciones hematológicas, biológicas y pulmonares.
- La biopsia fue clave para el diagnóstico en casos con alta sospecha clínica, anti-Ro negativos y manifestaciones extraglandulares.

Tabla 1. Características demográficas, perfiles serológicos, tratamientos y desenlaces según la presencia de anticuerpos anti-Ro.

	Anti-Ro positivo (n 55)	Anti-Ro negativo (n 52)	p value
Sexo femenino	46 (83.6%)	47 (90.4%)	0.301
Edad al diagnóstico	58.2±13.4	60.2±16.1	0.557
Edad al inicio de los síntomas	54.7±14.4	55.5±16.4	0.794
Fumador actual o previo	18 (37.2%)	17 (32.7%)	0.944
Comorbilidades:			
- Hipertensión arterial	15 (27.3%)	10 (19.2%)	0.304
- Diabetes Mellitus tipo 2	2 (3.6%)	7 (13.5%)	0.087
- Dislipemia	20 (36.4%)	25 (48.1%)	0.220
- Tiroiditis autoinmune	5 (9.1%)	9 (17.3%)	0.208
- Cirrosis biliar primaria	5 (9.1%)	6 (11.5%)	0.677
Síntomas de sequedad:			
- Xeroftalmia	34 (61.8%)	44 (84.6%)	0.011
- Xerostomía	42 (76.3%)	43 (82.7%)	0.237
Manifestaciones extraglandulares:			
- Articulares	7 (12.7%)	5 (9.6%)	0.610
- Cutáneas	4 (7.3%)	3 (5.8%)	1
- Enfermedad pulmonar intersticial	10 (18.2%)	2 (3.8%)	0.019
. Bonquiectasias	8 (14.5%)	1 (1.9%)	0.032
- Renal	0	0	nv
- Muscular	1 (1.8%)	0	1
- Sistema nervioso periférico	0	4 (7.7%)	0.048
- Sistema nervioso central	0	0	nv
Fiebre	1 (1.8%)	3 (5.8%)	0.354
Parotidomegalia	1 (1.8%)	3 (5.8%)	0.354
Citopenias	21 (38.2%)	9 (17.3%)	0.016
Hipergammaglobulinemia	26 (47.3%)	15 (28.8%)	0.047
Beta-2 microglobulina elevada	15/53 (28.3%)	5/48 (10.4%)	0.024
VSG elevada	21 (38.2%)	8 (15.4%)	0.013
PCR elevada	11 (18.2%)	9 (17.3%)	0.721
Serología:			
- Anticuerpos antinucleares (ANA)	51 (92.7%)	27 (49.1%)	<0.001
- Títulos de ANA	640 [320-2.560]	320 [160-1.280]	0.006
- Factor reumatoide	20 (36.4%)	2 (3.8%)	<0.001
- Hipocomplementemia	0	3 (5.8%)	0.111
- Crioglobulinas	0	0	nv
Tratamientos:			
- Pilocarpina	7 (12.7%)	12 (23.1%)	0.161
- Corticosteroides	4 (7.3%)	4 (7.7%)	1
- Hidroxicloroquina	21 (38.2%)	21 (40.4%)	0.816
- Metotrexato	1 (1.8%)	2 (3.8%)	0.611
- Azatioprina	2 (3.6%)	2 (3.8%)	1
- Micofenolato	4 (7.3%)	0	0.119
- Rituximab	1 (1.8%)	2 (3.8%)	0.611
- Total de pacientes que recibieron inmunosupresores	6 (10.9%)	4 (7.7%)	0.743
Linfoma	2 (3.6%)	2 (3.8%)	1
Otras neoplasias	6 (10.9%)	2 (3.8%)	0.272
Fallecimiento	2 (3.6%)	1 (1.9%)	0.611