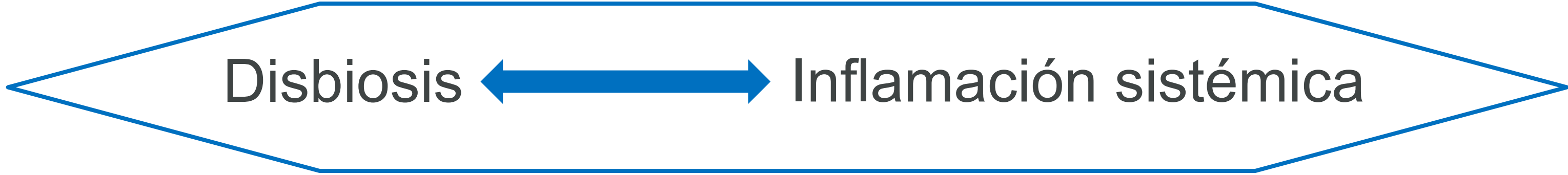
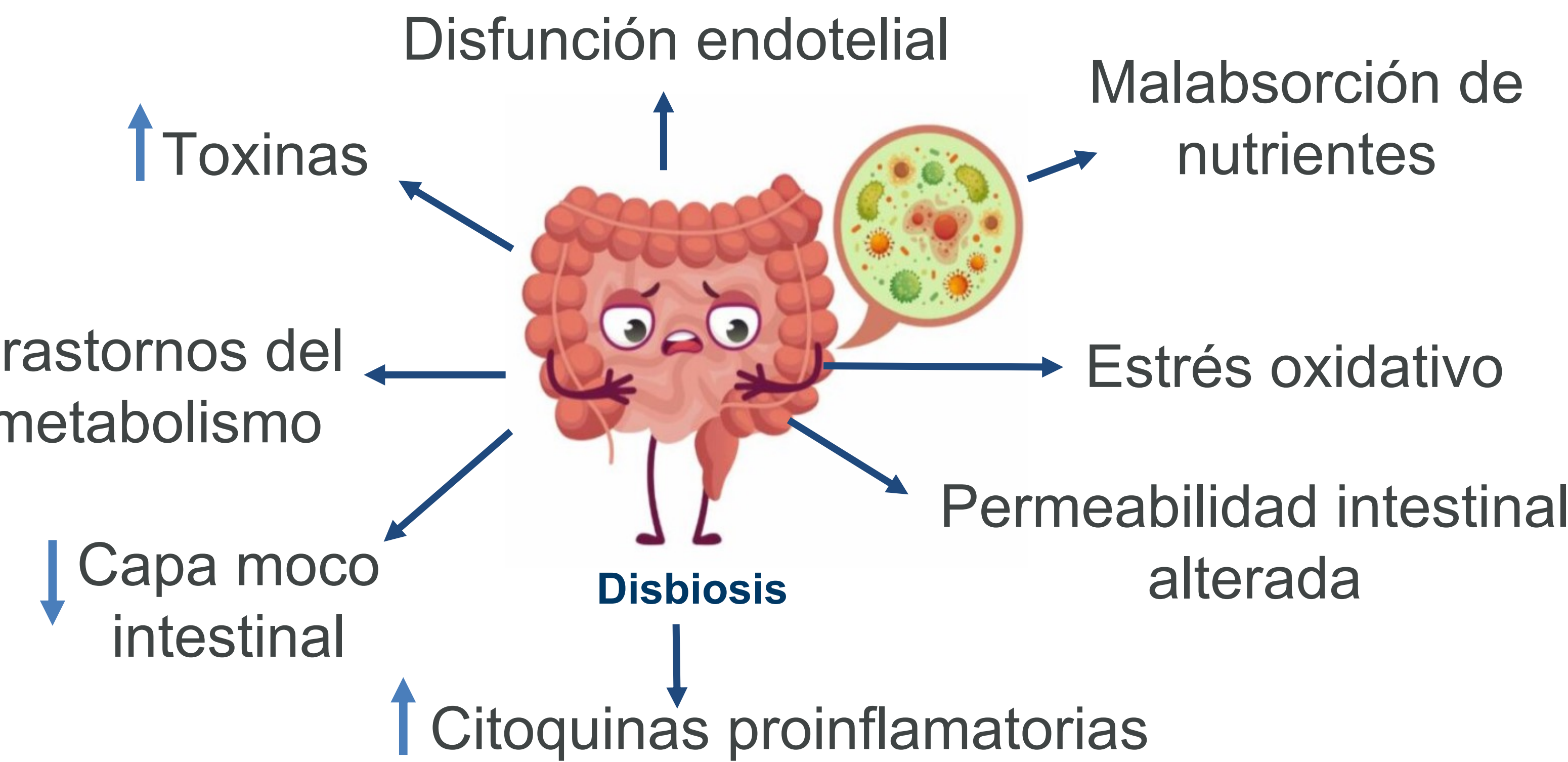
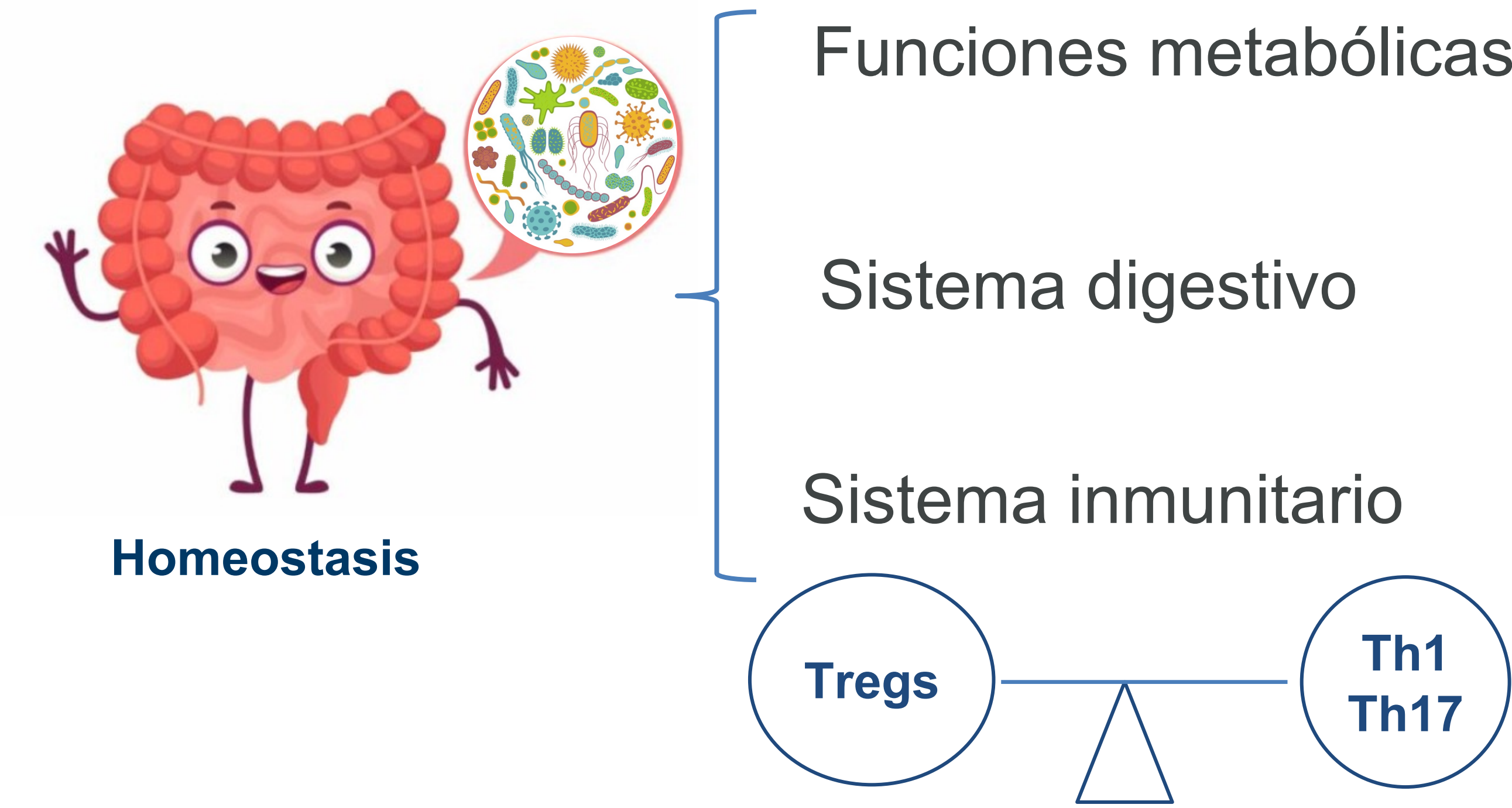
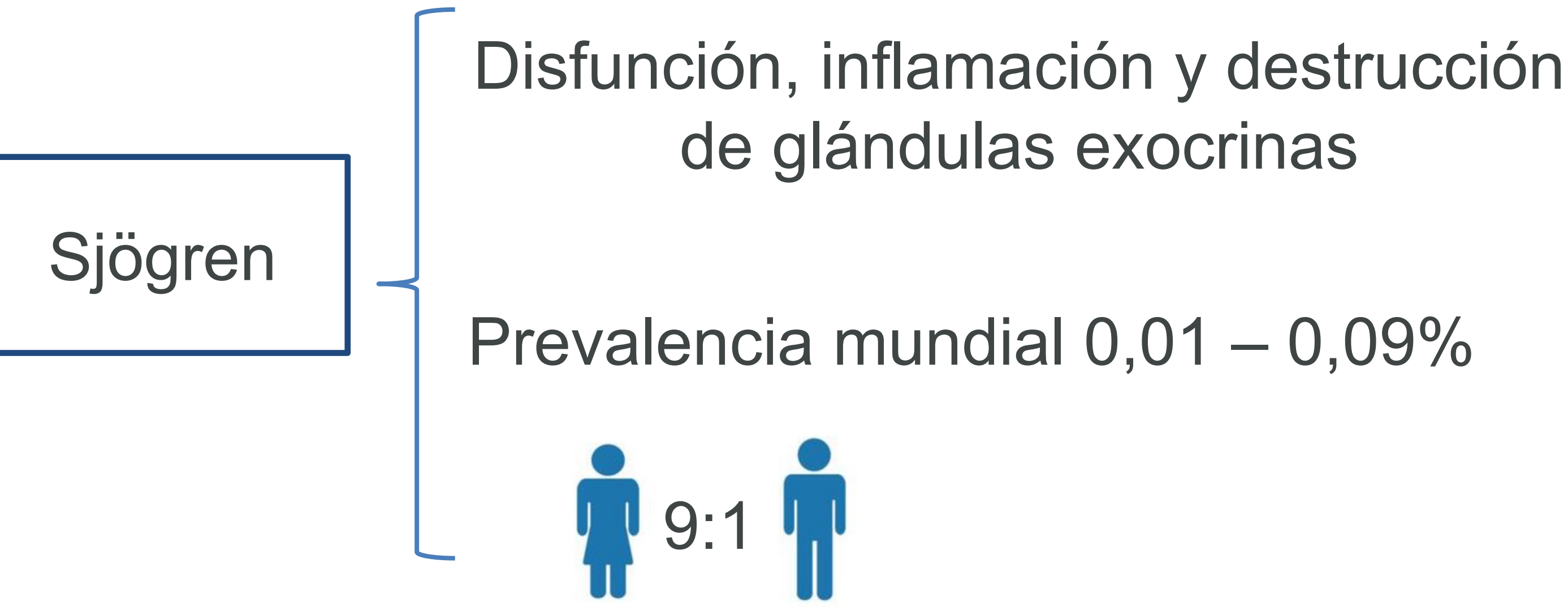


INTERACCIÓN MICROBIOTA INTESTINAL – HOSPEDADOR EN LA PATOLOGÍA AUTOINMUNE: DISBIOSIS INTESTINAL EN EL SÍNDROME DE SJÖGREN. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Elena Cuenca Ayala¹

1.Facultad de Medicina, Universitat de València

Introducción



Objetivo

Caracterizar la composición de la microbiota intestinal en pacientes con Síndrome de Sjögren (SS) y su asociación con parámetros clínicos y de laboratorio en base a la evidencia publicada.

Métodos

Se realizó una revisión sistemática, siguiendo las orientaciones PRISMA de toda la evidencia publicada en las bases de datos Pubmed, Web of Science y Scopus en relación a la temática de estudio entre enero del 2014 a junio de 2024. Se seleccionaron solo estudios de casos-control originales con población de pacientes humanos adultos.

Resultados



Resultados (continuación).

Los pacientes con SS tuvieron:

- Microbiota intestinal disbiótica caracterizada por una menor alfa diversidad y riqueza y un agrupamiento de clústers diferente a los grupos control.
- Mayor puntuación en el índice DIS=5 de disbiosis severa que el grupo control (21% vs 3%, $p=0.018$). DIS=5 se asoció con puntuaciones mayores de ESSDAI ($p=0.049$) y mayores niveles de F-calprotectina ($p=0.001$).
- Niveles superiores significativos de citoquinas inflamatorias (IL-6, $p<0.001$; IL-17, $p<0.001$; IL-12, $p<0.001$, TNF-alfa, $p<0.001$) y zonulina ($p<0.001$), y menores niveles de la citoquina antiinflamatoria IL-10 y FOXP3 precursor de las células Treg ($p<0.001$ en ambos casos).
- Mayor abundancia relativa de patógenos oportunistas proinflamatorios destacando los géneros *Veillonella*, *Streptococcus*, *Bacteroides*, *Escherichia-Shigella* y *Prevotella*, y la especie *Escherichia coli*.
- Menor abundancia relativa de bacterias comensales beneficiosas con acción antiinflamatoria como los géneros *Faecalibacterium*, *Roseburia*, *Blautia* y *Lachnospira* y las especies *Faecalibacterium prausnitzii* y *Bacteroides fragilis*.

Conclusiones

1. Los pacientes con SS presentan disbiosis intestinal asociada a niveles séricos elevados de citoquinas proinflamatorias y zonulina, evidenciando inflamación sistémica y permeabilidad intestinal.
2. El SS puede estar asociado a una alteración de la microbiota intestinal que se traduce en menor riqueza y diversidad bacteriana. El SS podría influir en la aparición y desarrollo de la disbiosis.
3. Conocer el patrón disbiótico asociado al SS puede conducir a un mejor entendimiento de la disregulación inmunológica y una estrategia terapéutica más dirigida y personalizada.