

Original

Ecografía de glándula salival en el Síndrome de Sjögren primario

Teresa Chávez¹, Félix Ordano¹, Agustina Maidana¹

¹Instituto de Previsión Social, Hospital Central, Servicio de Reumatología. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Fecha de envío
06/05/2024
Fecha de aprobación
05/06/2024

Palabras clave
Síndrome de Sjögren,
ecografía

Autor para correspondencia
Correo electrónico:
teresa_chavez90@hotmail.com
(T. Chávez)

Introducción: El Síndrome de Sjögren primario es una enfermedad autoinmune que se caracteriza por un proceso inflamatorio que afecta fundamentalmente a las glándulas exocrinas. Existe un interés creciente en el uso de la ecografía de glándulas salivales como una herramienta no invasiva para el diagnóstico del Síndrome de Sjögren primario (SSp).

Objetivo: Describir los hallazgos ecográficos de glándulas salivales y de biopsia glandular en pacientes con sospecha de Síndrome de Sjögren primario.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional de corte transversal en el que se incluyó a pacientes adultos con sospecha de SSp. En todos los casos se realizó ecografía y biopsia de glándulas salivales. Se registraron variables epidemiológicas, clínicas, de imagen (i.e. ultrasonido) y el resultado anatomopatológico de las biopsias de glándulas salivales. Se realizó un análisis descriptivo de las variables.

Resultados: Se incluyeron a 23 pacientes con sospecha de SSp. La edad promedio de los pacientes fue $47,7 \pm 11,1$ años, y el 96,0% fueron de sexo femenino. En todas las ecografías se constataron hallazgos compatibles con SSp, mientras que en el 96% de las biopsias se objetivaron datos compatibles con SSp.

Conclusión: En esta serie de pacientes, se pudo constatar un alto porcentaje de casos en los que se objetivó cambios compatibles con SSp, tanto en la ecografía de glándulas salivales como en la anatomía patológica.

Salivary gland ultrasound in primary Sjögren syndrom

ABSTRACT

Keywords
Sjögren's syndrome,
ultrasound

Introduction: Primary Sjögren's Syndrome is an autoimmune disease that is characterized by an inflammatory process that primarily affects the exocrine glands. There is growing interest in the use of salivary gland ultrasound as a non-invasive tool for the diagnosis of primary Sjögren's Syndrome (pSS).

Objective: To describe the ultrasound findings of salivary glands and glandular biopsy in patients with suspected primary Sjögren's Syndrome.

Materials and methods: A cross-sectional observational study including adult patients with suspected pSS. In all cases, ultrasound and salivary gland biopsy were performed. Epidemiological, clinical, imaging (i.e. ultrasound) variables as well as pathology results of salivary gland biopsies were recorded. A descriptive analysis of the variables was carried out.

Results: 23 patients with suspected pSS were included. The average age of the patients was 47.7 ± 11.1 years, and 96.0% were female. All ultrasounds showed findings compatible with pSS, while 96% of the biopsies reported results compatible with pSS.

Conclusion: In this group of patients, a high percentage of cases showed data compatible with pSS, both in the ultrasound and biopsy of the salivary glands.

Corresponding author
Email:
teresa_chavez90@hotmail.com
(T. Chávez)

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Sjögren es una enfermedad autoinmune crónica que afecta principalmente a las glándulas exócrinas, como las glándulas salivales y lagrimales, provocando sequedad en la boca y los ojos, entre otros síntomas¹⁻⁴. Se clasifica en primario cuando ocurre de manera aislada y secundario cuando está asociado con otras enfermedades autoinmunes, como la artritis reumatoide o el lupus eritematoso sistémico⁵.

La ecografía de glándula salival ha emergido como una herramienta diagnóstica prometedora en el Síndrome de Sjögren primario (SSp)⁶⁻⁸. Este método no invasivo permite evaluar la estructura y función de las glándulas salivales, detectar cambios morfológicos como la presencia de hipoecogenicidad y heterogeneidad, y cuantificar la vascularización glandular mediante el uso de doppler⁹⁻¹¹.

A pesar de los avances en la investigación, aún persisten desafíos en el diagnóstico temprano y preciso del SSp, especialmente en pacientes con síntomas inespecíficos o serologías negativas. En este contexto, la ecografía de glándula salival ha suscitado interés como una herramienta complementaria, que podría mejorar la precisión diagnóstica y la estratificación de pacientes¹²⁻¹⁴.

El presente estudio tiene como objetivo evaluar la utilidad diagnóstica de la ecografía de glándula salival en el Síndrome de Sjögren primario, en pacientes con biopsia de glándulas salivales.

METODOLOGÍA

Diseño

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional y de corte transversal, con un muestreo no probabilístico, durante el periodo comprendido entre los meses de octubre del 2020 a octubre del 2021.

Sujetos de estudio

Se incluyeron pacientes con sospecha de Síndrome de Sjögren primario con seguimiento regular en el Servicio de Reumatología del Hospital Central del Instituto de Previsión Social, que contaban con estudio ecográfico y anatomopatológico de las glándulas salivales.

Mediciones

Se registraron variables clínico epidemiológicas (i.e. edad, sexo), relacionadas con la ecografía y con los resultados de la anatomía patológica. En relación al resultado de la anatomía patológica, se registró el diagnósti-

co como normal, indeterminado o compatible con SSp. Los resultados de las ecografías fueron categorizados como normal, no compatible con SSp y compatible con SSp. Los datos fueron obtenidos mediante la revisión de los expedientes clínicos de los pacientes. En todos los casos se contó con el consentimiento informado de los pacientes. Se respetaron los principios básicos de la ética en investigación, formulados en la declaración de Helsinki que involucra a seres humanos.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo, con variables cuantitativas que fueron presentadas como medias con sus respectivas desviaciones estándar, mientras que las cualitativas fueron presentadas como frecuencias.

RESULTADOS

Se obtuvo información de 25 pacientes con sospecha de SSp, de estos se excluyeron a 2 pacientes, uno que no contaba con resultado de anatomía patológica y otro que no presentaba resultado de ecografía. Se incluyó a los 23 pacientes restantes que contaban con resultados de anatomía patológica y de ecografía de glándulas salivales. La edad promedio de los pacientes fue $47,7 \pm 11,1$ años, y el 96,0% fueron de sexo femenino. En relación a la presencia de autoanticuerpos, 96% (22 /23) contaban con valores positivos de ANA (rango 1:160 a 1:1280) y RO (entre 32 y 321 U/mL), mientras que el 52% presentaban positividad para el anti-La (entre 15 y 167 U/mL).

En relación a los hallazgos a la ecografía, el 100% de los casos presentó hallazgos compatibles con SSp. Al evaluar los resultados de anatomía patológica solo en un caso no se objetivaron hallazgos compatibles con SSp.

DISCUSIÓN

La presente investigación ha examinado la utilidad diagnóstica de la ecografía de glándula salival en pacientes con sospecha de Síndrome de Sjögren primario, confirmado por anatomía patológica. Los resultados obtenidos destacan varios puntos de interés en el contexto del manejo clínico de esta enfermedad autoinmune¹²⁻¹³.

En primer lugar, los hallazgos demuestran una alta concordancia entre los resultados de la ecografía de glándula salival y el diagnóstico confirmado de SSp según los criterios establecidos⁶⁻⁷. Este hallazgo es consistente con investigaciones previas que respaldan

el valor de la ecografía como una herramienta no invasiva y sensible para el diagnóstico de SSp, permitiendo detectar cambios morfológicos y funcionales en las glándulas salivales que son característicos de la enfermedad¹⁵⁻¹⁸. La biopsia de glándulas salivales puede ser considerada como una herramienta importante para la confirmación diagnóstica del SSp, especialmente en casos con presentación atípica o serologías negativas¹⁹.

Estos resultados tienen importantes implicaciones clínicas, ya que la identificación temprana y precisa del SSp es fundamental para un manejo efectivo y personalizado de los pacientes. La ecografía de glándula salival podría desempeñar un papel clave en la estratificación de pacientes y la monitorización de la progresión de la enfermedad, permitiendo una intervención terapéutica oportuna para mejorar la calidad de vida de los pacientes¹⁵⁻¹⁷.

Sin embargo, es importante señalar algunas limitaciones de este estudio, como el tamaño de la muestra y la falta de un grupo control, que podrían afectar la generalización de los resultados. Se sugiere la realización de estudios prospectivos con cohortes más grandes y seguimiento a largo plazo para validar aún más la utilidad de la ecografía de glándula salival en el diagnóstico y tratamiento del SSp.

En conclusión, los hallazgos de este estudio respaldan la utilidad diagnóstica de la ecografía de glándula salival en el SSp y enfatizan la importancia de una evaluación multidisciplinaria y precisa en el abordaje de esta enfermedad autoinmune. Estos resultados tienen el potencial de influir en las prácticas clínicas actuales y guiar futuras investigaciones en el campo del Síndrome de Sjögren¹⁴.

EDITOR RESPONSABLE

Dr. Zoilo Morel.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORES

TC y FO colaboraron en la recolección e interpretación de los datos y la escritura del artículo.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Financiación propia.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Mg. Gabriela Avila Pedretti, por su asesoramiento. A los pacientes, por su colaboración para la realización del trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Witte T. Sjögren-Syndrom [Sjögren's syndrome]. *Z Rheumatol*. 2019;78(6):511-517.
2. Mariette X, Criswell LA. Primary Sjögren's Syndrome. *N Engl J Med*. 2018; 378(10):931-939.
3. de Paiva CS, Pflugfelder SC. Mechanisms of Disease in Sjögren Syndrome- New Developments and Directions. *Int J Mol Sci*. 2020;21(2):650.
4. Lee KA, Choi W, Kim J, Lee SH, Kim HR, Kim HS. Elderly-onset primary Sjögren's syndrome focused on clinical and salivary gland ultrasonographic features. *Joint Bone Spine*. 2021;88(4):105132.
5. Fernandez-Avila D, Rincon-Ria D, Bernal-Macias S, Gutierrez J, Rosselli D. Prevalencia y características demográficas del síndrome de Sjögren en Colombia. *Reumatol Clin*. 2020;16(4):286-289.
6. van den Hoogen LL, van Laar JM. Targeted therapies in systemic sclerosis, myositis, antiphospholipid syndrome, and Sjögren's syndrome. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2020;34(1):101485.
7. Geng Y, Li B, Deng X, Ji L, Zhang X, Zhang Z. Salivary gland ultra-sound integrated with 2016 ACR/EULAR classification criteria improves the diagnosis of primary Sjögren's syndrome. *Clin Exp Rheumatol*. 2020;38(2):322-328.
8. Jousse-Joulin F, Gatineau C, Baldini A, Baer F, Barone H, Bootsma, et al. Weight of salivary gland ultrasonography compared to other items of the 2016 ACR/EULAR classification criteria for Primary Sjögren's syndrome.
9. Baer AN, Wallit B. Update on Sjögren Syndrome and Other Causes of Sicca in Older Adults. *Rheum Dis Clin North Am*. 2018;44(3):419-436.
10. Pasoto SG, Adriano de Oliveira Martins V, Bonfa E. Sjögren's syndrome and systemic lupus erythematosus: links and risks. *Open Access Rheumatol*. 2019;11:33-45.
11. Bădărinză M, Serban O, Maghear L, Bocsa C, Micu M, Damian L, Felea I, Fodor D. Shear wave elastography as a new method to identify parotid lymphoma in primary Sjögren Syndrome patients: an observational study. *Rheumatol Int*. 2020;40(8):1275-1281.
12. Retamozo S, Brito-Zerón P, Ramos-Casals M. Prognostic markers of lymphoma development in primary Sjögren syndrome. *Lupus*. 2019;28(8):923-936.
13. Hernandez-Molina G, Faz-Munoz D, Astudillo-Angel M, Iturralde-Chavez A, Reyes E. Coexistence of Amyloidosis and Primary Sjögren's Syndrome: An Overview. *Curr Rheumatol Rev*. 2018;14(3):231-238.
14. Fana V, Dohn UM, Krabbe S, Terslev L. Application of the OMERACT Grey-scale Ultrasound Scoring System for salivary glands in a single-centre cohort of patients with suspected Sjögren's syndrome. *RMD Open*. 2021;7(2):e001516.
15. Saied F, Włodkowska-Korytkowska M, Maślińska M, Kwiatkowska B, Kunisz W, Smorawińska P, Sudol-Szopińska I. The usefulness of ultrasound in the diagnostics of Sjögren's syndrome. *J Ultrason*. 2013 Jun;13(53):202-11. doi: <https://doi.org/10.15557/JoU.2013.0020>.
16. Martire MV, Santiago ML, Cazenave T, Gutierrez M. Latest Advances in Ultrasound Assessment of Salivary Glands in Sjögren Syndrome. *J Clin Rheumatol*. 2018 Jun;24(4):218-223. doi: <https://doi.org/10.1097/RHU.0000000000000625>.
17. Lucchesi D, Pontarini E, Donati V, Mandarano M, Sidoni A, Bartoloni E, et al. The use of digital image analysis in the histological assessment of Sjögren's syndrome salivary glands improves inter-rater agreement and facilitates multicentre data harmonisation. *Clin Exp Rheumatol*. 2020;38 Suppl 126(4):180-188.
18. Jousse-Joulin S, Gatineau F, Baldini C, Baer A, Barone F, Bootsma H, et al. Weight of salivary gland ultrasonography compared to other items of the 2016 ACR/EULAR classification criteria for Primary Sjögren's syndrome. *J Intern Med*. 2020 Feb;287(2):180-188. doi: <https://doi.org/10.1111/joim.12992>.
19. Liao R, Yang HT, Li H, Liu LX, Li K, Li JJ, et al. Recent Advances of Salivary Gland Biopsy in Sjögren's Syndrome. *Front Med (Lausanne)*. 2022 Jan 10;8:792593. doi: <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.792593>. PMID: 35083248; PMCID: PMC8784519.