

149 - SÍNDROME DE SJÖGREN EN ATENCIÓN PRIMARIA: DIFERENCIAS CLÍNICAS E INMUNOLÓGICAS ENTRE LA PRESENTACIÓN EN LA EDAD ADULTA Y LA EDAD GERIÁTRICA.

José Francisco Pastor Oliver*, Rafael Belenguer Prieto**, María Renales Toboso**, Mario García-Carrasco***.

* Centro de Salud de Jávea (Alicante).

** Centro de Salud de Algemesí (Valencia).

*** Centro Médico Delfos (Barcelona).

INTRODUCCIÓN: El Síndrome de Sjögren (SS) es la enfermedad sistémica autoinmune más frecuente en nuestro medio, a menudo infradiagnosticado. Ocasionalmente se asocia a otras enfermedades sistémicas y se denomina SS Secundario frente al SS Primario (SSP) que no conlleva tales asociaciones. La prevalencia del SSP es del 0,5-3% en adultos y del 2-5% en población geriátrica, siendo más frecuente en mujeres (9/1).

OBJETIVOS: Comparar las características clínico/inmunológicas de los pacientes con SSP estableciendo las posibles similitudes/diferencias entre la presentación en el adulto joven y el paciente geriátrico.

MATERIAL/METODOS: Estudiamos 44 pacientes diagnosticados de SSP según criterios del European Community Study Group (1993). Seleccionamos 2 grupos de pacientes: en el primero se incluyeron 13 pacientes con inicio de la enfermedad antes de los 35 años; en el segundo se incluyeron 31 pacientes cuya enfermedad se inició por encima de los 70 años.

RESULTADOS: Clínicamente, encontramos una prevalencia similar de xerostomía/xeroftalmía en ambos grupos. En cambio, observamos una menor prevalencia de parotidomegalia en ancianos (13% vs 46%; $p=0.04$). No encontramos diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en cuanto a manifestaciones extraglandulares: (artritis, neumopatía intersticial, afectación hepática, o neuropatía periférica), ni tampoco histológicas (biopsia de glándula salival cuando fue realizada). Observamos una menor prevalencia del Factor Reumatoide (FR) (38% vs 70%; $p=0.04$) y de anticuerpos anti-Ro/SSA (17% vs 70%; $p=0.001$) en los pacientes ancianos. Igualmente, encontramos una menor presencia de linfoproliferación en los pacientes ancianos (0% vs 23%; $p=0.02$).

CONCLUSIONES: El SSP es una enfermedad generalmente diagnosticada en adultos de edad media, siendo cada vez más frecuente su detección en pacientes ancianos. No encontramos grandes diferencias en las características clínicas habituales (xerostomía/xeroftalmía) pero sí en cuanto a las características inmunológicas y linfoproliferativas, en función de la edad de inicio de la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: Atención Primaria; Geriatria; Síndrome de Sjögren Primario.