

## Prevalencia y relevancia (valorado a partir de la respuesta del paciente a cuestionarios específicos) del Síndrome Seco en diferentes enfermedades autoinmunes y/o inflamatorias sistémicas del síndrome seco en la Esclerosis Sistémica.

G. Santos-Soler<sup>1</sup>, J.A. Bernal<sup>1</sup>, J.M. Senabre<sup>1</sup>, J. Carlos Cortes<sup>1</sup>, C Raya<sup>1</sup>, J. Rosas<sup>1</sup>, M. Lorente<sup>2</sup>, A. Pons<sup>2</sup>, L. Pons<sup>2</sup>, C. Cano<sup>2</sup>, X. Barber<sup>3</sup> y grupo AIRE-MB. **Centros** (1) S. Reumatología, (2) Enfermería de Reumatología, Hosp. Marina Baixa, Villajoyosa (Alicante). (3) C IO –Univ. Miguel Hernández, Elche (Alicante).

**Objetivo.** Prevalencia de la xerostomía y xeroftalmia en pacientes con diagnóstico de enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS), artritis reumatoide (AR) y espondiloartritis (EspA).

**Método.** Estudio descriptivo retrospectivo (2021-2022).

- Se evaluó la presencia de xeroftalmia y xerostomía según los cuestionarios, incluidos en los Criterios EULAR-ACR de Clasificación para el SS (*C Vitali. ARD 2002;61:554-558*); Y LOS TEST DE Schimer y medición del flujo salivar.
- Para la presencia de xerostomía: 1) ¿tiene sensación de boca seca desde hace más de 3 meses?, 2) ¿ha notado de forma repetida hinchazón en las glándulas salivales?, 3) ¿necesita beber para poder masticar y tragar la comida sólida?;
- Para xeroftalmia: 1) ¿nota sequedad en los ojos desde hace más de 3 meses?, 2) ¿tiene sensación de arenilla en los ojos?, 3) ¿utiliza lágrimas artificiales más de 3 veces al día?
- Se definió como “posible Ss”, si se contestaban afirmativamente al menos 2 de las preguntas

### Conclusión.

- La presencia de xerostomía fué similar entre SS y ES, con un porcentaje significativamente mayor que en AR, otras EAS ó EITC. La xeroftalmia estaba presente en mayor porcentaje en el SS respecto al resto de grupos. En todos los casos era más prevalente la afectación ocular que la oral.
- En todos los grupos, se aprecia una discrepancia entre la referencia a la presencia de síntomas de Ss y los test del flujo salivar y/o de Schimer. Esta resulta más relevante en el grupo SS: Schimer patológico en el 17,5% de los pacientes, frente a una prevalencia subjetiva de xeroftalmia del 78%. El porcentaje de pacientes con Schimer patológico fué mayor en el grupo con ES, probablemente por un sesgo de selección.

	Síndr. Sjogren	Esclerosis Sistémica	Otras EAS	EITC	AR	EA	APSO
nº, Femenino (%)	24 / 87,5	26 / 100	20 / 95	46 / 87	92 / 71	65 / 41,5	25 / 44
Edad media (años)	57,5	64	54	59	65	55	63
ANA ≥1/160 (%)	87,5	100	95	78	24	17	nv
<b>Patrón de ANA: homogéneo, moteado, centromérico (%)</b>							
	8 / 50 / 4	8 / 0 / 81	35 / 25 / 0	17 / 0 / 0	nd	nd	nd
<b>Anticuerpos específicos: Ro 52 / Ro 60, Ro / La (%)</b>							
	42 / 54 / 12,5 / 21	4 / 0 / 0 / 0 / 0	0 / 0 / 35 / 5	0 / 0 / 13 / 0	1 / 0	...	
<b>Prevalencia y repercusión funcional del Ss (%)</b>							
Xerostomía +2-3°	55,5	42	0	17	33	42	42
Flujo salivar <1,5ml/15min	68	50					
Xeroftalmia +2-3°	78	50	11	30	47	43,5	33
Schimer <5mm/5min	17,5	60			25		
EVA ss ≥5	61	60	33	34,5	46,5	45,5	60
Ningun tratam. especif. (%)	50	65	25	85	3	35	12