

# Utilidad de la ecografía de glándulas salivares mayores para el diagnóstico de síndrome de Sjögren en la consulta de reumatología

JA Bernal, JM Senabre-Gallego, L Pons-Canet, JC Cortés-Quiroz, C Raya-Santos, R Gallego, A Pons, G Santos-Soler, J Rosas y el grupo AIRE-MB.  
Sección Reumatología, Hospital Marina Baixa de la Vila Joiosa (Alicante)



## INTRODUCCIÓN

El síndrome de Sjögren (SS) es una enfermedad autoinmune crónica que puede causar infiltración de las glándulas salivares. Los síntomas incluyen sequedad xerostomía y xeroftalmia, así como manifestaciones extraglandulares.

La **ecografía de glándulas salivares mayores (EGS)** ha demostrado ser una herramienta prometedora en el diagnóstico del SS, con estudios previos que han demostrado una buena sensibilidad y especificidad en pacientes con SS (1, 2). Sin embargo, su utilidad en la práctica clínica habitual de reumatología no ha sido completamente establecida. OMERACT ha publicado un sistema de puntuación de la EGS que gradúa de 0 a 3 cada glándula (parótidas y submandibulares bilaterales), siendo aquellos pacientes con alguna puntuación  $\geq 2$  los que tenían más posibilidades de ser clasificados como SS (1).

El **objetivo** principal de este estudio es evaluar el rendimiento de la EGS para diagnosticar el SS en la práctica clínica habitual de reumatología.

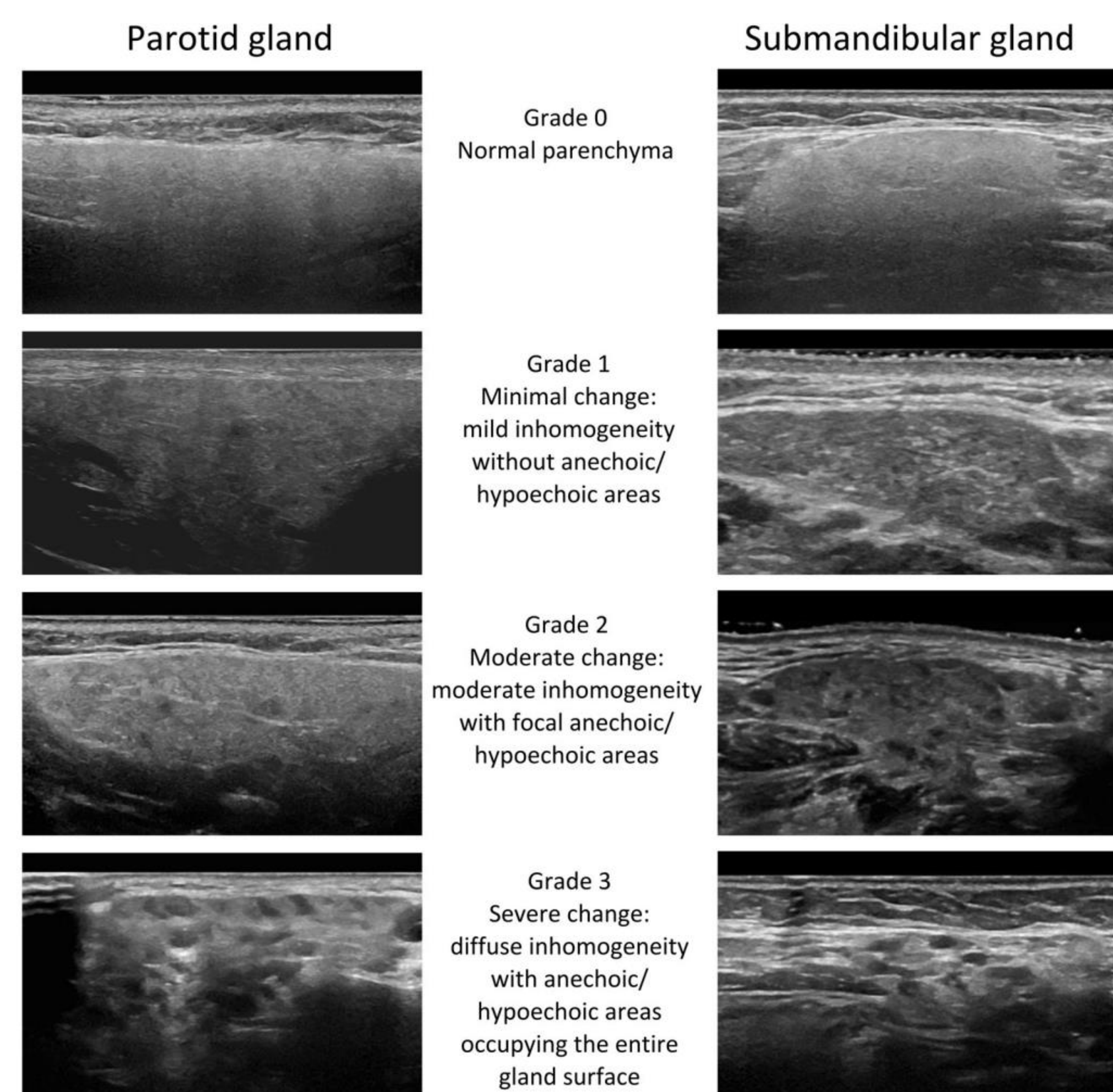


Figura 1. Sistema de puntuación sugerido por OMERACT (1)

## METODOLOGÍA

Estudio **observacional prospectivo** realizado en un único centro.

Se incluyeron de forma consecutiva pacientes con sospecha de SS (por xerostomía, xeroftalmia o anti-Ro positivo) o con diagnóstico clínico de SS, a los que se les solicitó **sialometría** y **test de Schirmer** por parte de reumatología. Como parte de la **práctica clínica**, se realizó una **EGS**, siendo esta realizada por un reumatólogo que desconocía los datos del paciente. Como **patrón oro** se utilizaron los criterios de **clasificación ACR/EULAR de 2016 para SS**.

## RESULTADOS

	S. Sjögren (41)	No s. Sjögren (40)
Schirmer, media ambos ojos (mm)	10,73	15,44
Nº pacientes Schirmer < 5mm	22 (53,7%)	13 (32,5%)
Sialometría no estimulada media (mL en 15 minutos)	1,69	3,32
Nº pacientes con sialometría < 1,5 mL en 15 minutos	21 (51,2%)	7 (15,5%)
OMERACT $\geq 2$	29 (70,7%)	7 (15,5%)

Tabla 1. Resultados de sialometría, test de Schirmer y EGS

Se incluyeron 81 pacientes de los cuales 76 (93,8%) fueron mujeres. Del total 41 (50,6%) cumplían criterios ACR/EULAR de 2016 para clasificación como SS. El anticuerpo anti-Ro/SSA fue positivo en 54/81 (66,7%) y se realizó biopsia de glándula salival menor en 8 (9,9%) pacientes, siendo patológica en 6 (7,4%). En la Tabla 1 se resumen los resultados principales de las pruebas realizadas agrupados según si cumplen criterios de clasificación de SS o no. Además en la Tabla 2 se muestra el rendimiento diagnóstico de cada par de glándulas para clasificar como SS. Por último en la Tabla 3 se compara el rendimiento diagnóstico de la sialometría no estimulada frente a la EGS.

	G. Parótida	G. Submandibular
Sensibilidad (%)	51,2 (36,5-65,7)	65,9 (50,5-78,4)
Especificidad (%)	92,5 (80,1-97,4)	85 (70,9-92,9)
Valor predictivo positivo (%)	87,5 (69-95,7)	81,8 (65,6-91,4)
Valor predictivo negativo (%)	64,9 (51,9-76)	70,8 (56,8-81,8)

Tabla 2. Rendimiento diagnóstico individual de cada par de glándulas tomando como patrón oro los criterios de clasificación ACR/EULAR de 2016

	Sialometría	EGS
Sensibilidad (%)	51,2 (36,5-65,7)	70,7 (55,5-82,4)
Especificidad (%)	82,5 (68-91,3)	82,5 (68-91,3)
Valor predictivo positivo (%)	75,0 (56,6-87,3)	80,6 (65-90,2)
Valor predictivo negativo (%)	62,3 (48,8-63,5)	73,3 (59-84)

Tabla 3. Rendimiento diagnóstico de sialometría y EGS tomando como patrón oro los criterios de clasificación ACR/EULAR de 2016

## CONCLUSIONES

**En esta serie de pacientes, de práctica clínica habitual, el rendimiento diagnóstico de la ecografía de glándulas salivares para clasificación como síndrome de Sjögren es bueno, superior a la sialometría.**

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Fana V, Dohn UM, Krabbe S, et al. 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:e001516.
- 2.- Inanc N, Jousse-Joulin S, Abacar K, et al. The Novel OMERACT Ultrasound Scoring System for Salivary Gland Changes in Patients With Sjögren Syndrome Is Associated With MRI and Salivary Flow Rates. J Rheumatol 2023-0202 (online ahead of print)