



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO068 - CORRELACIÓN CLÍNICA-ANALÍTICA-GAMMAGRÁFICA DE PACIENTES CON SOSPECHA DE SÍNDROME DE SJÖGREN

Luisa Fernanda Giraldo González, Mónica Coronado Poggio, Jorge Álvarez Troncoso, Elena López Llobet, Younes Abadi Sedraoui, Paola Portilla Merino, Maria Carmen Lancha Hernández, Sebastián Monzón Rizkallal y Luis Domínguez Gadea

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivo: El síndrome de Sjögren (SS) es una enfermedad multisistémica caracterizada por hipofunción de las glándulas salivales y lagrimales, con posibles manifestaciones multiorgánicas. La gammagrafía de glándulas salivales (GGSS) es una herramienta importante para evaluar la funcionalidad de las GGSS. El objetivo del estudio fue correlacionar los hallazgos gammagráficos con los criterios clínico-analíticos-histológicos en pacientes estudiados para SS en la unidad multidisciplinaria del hospital.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 142 pacientes en estudio de SS. Se valoraron las GGSS recogiendo las variables: grado de disfunción glandular por criterio visual (normal/leve/moderado/severo/anulación funcional), fracción de eyección glandular (FE), intensidad de captación glandular_ número de cuentas/seg). En todos los pacientes se recogieron resultados analíticos (serología), test de Schirmer, y hallazgos histológicos de glándula salival medido por el grado de infiltración linfocítica \times campo o Focus Score (FS). Se recogió el diagnóstico final de SS según criterios EULAR 2016. Se analizó estadísticamente la correlación entre las variables gammagráficas y clínicas.

Resultados: Se estudiaron 142 pacientes, 89,4% mujeres, edad media 56 años. 137/142 pacientes (96,48%) tuvieron una gammagrafía alterada. No se obtuvo correlación estadísticamente significativa entre los resultados gammagráficos y el diagnóstico de SS. Obtuvimos una correlación significativa entre la intensidad de captación y la fracción de eyección de las glándulas submandibulares y el diagnóstico final de síndrome de Sjögren seropositivo (Ro+), $p = 0,006$ y $p = 0,023$, respectivamente. Encontramos una asociación entre la atrofia glandular intensa en la biopsia y la interpretación de anulación funcional en la gammagrafía ($p < 0,005$). Asimismo, obtuvimos una asociación inversamente proporcional entre la FE glandular y FS, $p < 0,005$.

Conclusiones: La GGSS es capaz de definir el grado de disfunción glandular pero no su etiología. La gammagrafía submandibular permite diferenciar pacientes con SS sero- de sero+ (mayor afectación en SS sero+). La fracción de eyección glandular disminuye conforme aumenta el grado de infiltración linfocítica.