



# XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



## LA IMPORTANCIA DE LA AFECTACIÓN RENAL EN LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE SÍNDROME DE SJÖGREN: 25 AÑOS DE EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Adria Tinoco Aranda, Adria Tinoco Aranda; Anna Dominguez Guach; Jonas Elbachouti; Gerson Berna; Veronica Coll Brito;  
Yolanda Arce Terroba; Xoana Barros Freiria; Montserrat Diaz; Helena Marco Rusiñol

*Servei de Nefrologia. Fundació Puigvert*

### Objetivo:

Describir la afectación renal de pacientes con Síndrome de Sjögren primario (SSp) diagnosticada mediante biopsia renal (BR) así como analizar sus manifestaciones clínicas, analíticas, el tratamiento recibido y si presentaron desenlaces adversos.

### Metodología:

Estudio observacional, retrospectivo de pacientes >18 años con SSp y compromiso renal diagnosticado por BR en seguimiento por la Fundació Puigvert entre 1997 y 2022. Los datos clínicos fueron recolectados del expediente clínico. Definimos desenlace adverso como necesidad de terapia de reemplazo renal (TRR) y/o muerte.

### Resultados:

27 pacientes con SSp fueron sometidas a BR; todas eran mujeres, con una edad media de 58.4±12.4 años. La indicación principal de referencia a nefrología fue lesión renal aguda (LRA) (63%), seguido de proteinuria no nefrótica con hematuria dismórfica (29.6%).

El hallazgo más común fue nefritis intersticial aguda (NIA) (55.6%), aislada en 12 pacientes (44%) y en contexto de una lesión glomerular predominante en 11%. Nueve pacientes (33%) presentaron lesión glomerular, siendo la glomerulonefritis crioglobulinémica la más frecuente. En el 18.5% de los pacientes, el diagnóstico de SSp se realizó tras la BR.

Los corticoides fueron el tratamiento inmunosupresor más utilizado (78%), seguido del tratamiento combinado (44%) y rituximab (33%).

Durante el seguimiento, siete pacientes (26%) requirieron TRR y tres (11%) murieron de causas no renales.

Los factores asociados a peor pronóstico renal fueron la LRA ( $p=0.01$ ), FG basal <60 ml/min ( $p=0.005$ ), presencia de anticuerpos anti-Ro60 ( $p=0.046$ ), uso de plasmaféresis ( $p=0.013$ ) y ciclofosfamida ( $p=0.013$ ) y la atrofia tubulointestinal



# XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



con esclerosis glomerular en la BR ( $p=0.010$ ).

## Conclusiones:

Nuestro estudio incluye una de las cohortes más grandes de pacientes con SSp informada en un solo centro. El 26% de los pacientes terminó en TRR, lo que pone en relevancia la importancia del trabajo multidisciplinar en los pacientes con enfermedades sistémicas. La derivación temprana al nefrólogo puede ser importante para el pronóstico.