



Neurology perspectives



21149 - AFECTACIÓN NEUROLÓGICA EN SÍNDROME DE SJÖGREN: A PROPÓSITO DE UN CASO

Serrano Sanchis, J.; Moreno Delicado, C.; Bueso Diaz, S.; Ramírez Mora, K.; Moral Rubio, J.; Muñoz Sánchez, J.; García Vira, V.; Lucas Requena, I.

Servicio de Neurología. Hospital General de Elche.

Resumen

Objetivos: El síndrome de Sjögren primario (SSP) es una enfermedad autoinmune caracterizada por xeroftalmia y/o xerostomía, y que puede, además, cursar con otras alteraciones sistémicas, entre ellas las neurológicas. Estas tienen una prevalencia estimada 15-20% en SSP, habitualmente afectando al sistema nervioso periférico (SNP). La clínica neurológica en muchos casos precede al diagnóstico de SSP y suele cursar con polineuropatía (PNP) tanto de fibra fina como gruesa. El diagnóstico de SSP está basado en los criterios ACR/EULAR 2016.

Material y métodos: Describimos el caso de una paciente de 48 años remitida por disestesia de 2 años de evolución en miembro inferior derecho tipo quemazón, que durante los últimos meses asocia parestesias en dedos de ambas manos. A la exploración, hipoestesia en calcetín en ambos miembros inferiores (MMII), de predominio derecho, reflejos osteotendinosos abolidos en MMII, marcha atáxica, sin datos de afectación sistémica. En las pruebas complementarias destaca un electromiograma (EMG) compatible con neuropatía sensitiva axonal asimétrica; varios anticuerpos positivos (ANA, anti-TPO, antitiroglobulina y anti-Ro); y una biopsia de glándula salivar compatible con SSP.

Resultados: La etiopatogenia de la afectación neurológica en SSP se relaciona con la autoinmunidad. Ejemplos son vasculopatía de pequeño vaso, crioglobulinemia, desmielinización, mielitis o anticuerpos antineuronales.

Conclusión: El SSP podría ser una causa infradiagnosticada de PNP, ya que esta puede anticiparse muchas veces al resto de clínica y además requiere una exploración meticulosa, descartando etiologías infecciosas y mieloproliferativas. Debería considerarse a SSP en el diagnóstico diferencial de neuropatías sensitivas, obligando a completar estudio con pruebas complementarias dirigidas, considerando también la histología.