

COMUNICACIONES ORALES

DOMINGO 10 DE ABRIL. Sala N-102 09:00

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

ID:546

➤ Evaluación de biomarcadores moleculares en pacientes con Síndrome de Sjögren.

AUTORES:

Candela Rodríguez¹, Amaia Martín¹, Alba Martín², María Jesús Pérez², María Serramito¹, Jesús Pintor¹, Juan Gonzalo Carracedo¹

¹Universidad Complutense de Madrid. ²Ocupharm diagnostics SL

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

Evaluar la correlación entre la osmolaridad, la concentración de diadenosina tetrafosfato (Ap4A) y metaloproteasa de matriz-9 (MMP-9) en pacientes con Síndrome de Sjögren comparándolo con un grupo control.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio piloto prospectivo experimental en el que han participado 12 pacientes con Síndrome de Sjögren primario reclutados a través de la Asociación Española de Síndrome de Sjögren (46,64 ± 13,34 años) y 20 voluntarios (41,38 ± 9,67 años) sin evidencias de signos y síntomas de ojo seco. En todos los pacientes la enfermedad fue diagnosticada de acuerdo con el criterio diagnóstico del American-European Consensus Group (AECG) para el Síndrome de Sjögren. Todos los pacientes incluidos en el estudio fueron mujeres. Se evaluaron la osmolaridad lagrimal y la concentración de Ap4A y MMP-9. Para realizar los experimentos In vitro se incubaron células epiteliales conjuntivales humanas en dos soluciones osmóticas diferentes (290 mOsm/L y 320 mOS/L) y se recogieron los sobrenadantes. Se analizó la concentración de Ap4A y MMP-9 para cada solución.

RESULTADOS

El volumen lagrimal evaluado con el Test de Schirmer fue estadísticamente menor en el grupo de Síndrome de Sjögren que en el grupo control ($p = 0,025$). Los resultados obtenidos para el TBUT también fueron significativamente más bajos en el grupo de Síndrome de Sjögren ($p = 0,030$). La puntuación del test de OSDI (Ocular Surface Disease Index) fue cuatro veces mayor en el primer grupo que en los sujetos sanos ($p < 0,001$). La osmolaridad y el Ap4A fueron mayores en el grupo de pacientes con Síndrome de Sjögren que en el grupo control ($p < 0,05$). La concentración de MMP-9 fue ligeramente más baja en la solución hiperosmótica sin embargo no mostró una diferencia significativa entre ambos grupos ($p = 0,244$). Se encontró una correlación positiva entre osmolaridad y Ap4A ($R = 0,451$; $p = 0,016$), entre osmolaridad y MMP-9 ($R = 0,199$; $p = 0,399$) y entre Ap4A y MMP-9 ($R = 0,127$; $p = 0,604$). También se encontró una correlación significativa entre la puntuación del test de OSDI y la osmolaridad ($R = 0,454$; $p = 0,045$) y la MMP-9 ($R = 0,531$; $p = 0,003$). Además se encontró correlación entre la concentración de Ap4A y los valores del test de Schirmer ($R = -0,566$; $p = 0,004$).

Los ensayos In vitro mostraron que el Ap4A fue estadísticamente mayor, aproximadamente el doble, en la solución hiperosmolar comparado con la solución isotónica, mostrando una fuerte correlación entre Ap4A y osmolaridad ($R = 0,984$; $p < 0,001$). Pero no se encontró correlación entre la MMP-9 y la osmolaridad ($R = -0,603$; $p = 0,113$).

CONCLUSIÓN

La osmolaridad y el Ap4A mostraron una correlación positiva en los dos experimentos realizados, tanto In vivo como In vitro. La relación entre estos marcadores objetivos de ojo seco parece corroborar la hipótesis del papel del Ap4A en el Síndrome de Sjögren.