

Introducción: El Síndrome de Sjögren primario (SSp) es una enfermedad autoinmune sistémica, que afecta física, psíquica y socialmente a quienes la padecen. Por esta razón, puede ocasionar deterioro tanto en las actividades de la vida diaria como en la productividad laboral de los individuos afectados. No existen estudios en nuestro país, que evalúen el impacto de esta patología a nivel de estas áreas.

Objetivos: Describir el deterioro en las actividades de la vida diaria y la productividad laboral en pacientes adultos diagnosticados con SSp. Evaluar la asociación entre el deterioro en las actividades de la vida diaria y la presencia de manifestaciones clínicas, depresión y ansiedad. Comparar el deterioro de la actividad según nivel educativo y lugar de atención (centros públicos o privados) como subrogantes de condición socioeconómica.

Materiales y métodos: Estudio observacional, analítico, de corte transversal. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de SSp según Criterios Americano-Europeos (2002), de 11 centros privados y públicos de reumatología de Argentina, entre noviembre de 2013 y diciembre de 2016. Los pacientes con enfermedades crónicas severas u otras enfermedades reumatológicas autoinmunes fueron excluidos. Se utilizó el cuestionario WPAI. Para el análisis descriptivo, las variables continuas se informaron como media y desvío estándar. Las variables categóricas se informaron como proporciones. Se realizó un modelo de regresión robusta, tomando al deterioro de la actividad debido a la salud como variable dependiente, ajustada por potenciales confundidores.

Resultados: Se incluyeron 252 pacientes. Las principales características socio-demográficas se resumen en la tabla 1. El 98,38% eran mujeres, con una edad media de 52,64 años (+/- 14,84). En cuanto a ocupación, las actividades de mayor frecuencia fueron: amas de casa (39,83%) y profesionales (19,5%). Las manifestaciones clínicas más frecuentes se representan en el gráfico 1. Los resultados de las EVAs se resumen en la tabla 2. Los resultados de los dominios evaluados por el cuestionario WPAI se describen en la tabla 3, el mayor compromiso encontrado fue en el deterioro las actividades de la vida diaria debido a salud. Las siguientes variables mostraron asociación significativa e independiente con el deterioro en las actividades de la vida diaria en el análisis multivariado de regresión robusta: xerostomía (coeficiente β : 0,25 IC 95%: 0,13-0,37), artritis (coeficiente β : 11,15. IC 95%: 0,55-21,74), depresión leve (Coeficiente β : 8,77 IC 95%: 1,43-16,12), depresión moderada (coeficiente β : 25,47 IC 95%: 13,84-37,10), depresión moderadamente severa (coeficiente β : 36,92 IC 95%: 26,91-46,93) y depresión grave (coeficiente β : 32,12 IC 95%: 16,31 a 48,10). La media de deterioro de las actividades de la vida diaria debido a la salud fue de 38,24 (+/- 30,67) en los pacientes tratados en centros públicos versus 28,04 (+/- 30,61) en centros privados, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en esta última, entre los pacientes con nivel educativo secundario completo o superior (32,96% (+/- 31,03)) versus los pacientes con menor nivel educativo ((35,73% (+/- 31,08)).

Conclusión: Se observó compromiso tanto en las actividades de la vida diaria, como en la productividad laboral en los pacientes evaluados. La artritis, la xerostomía y la depresión se asociaron significativa e independientemente con el deterioro de la actividad debido a la salud. Los pacientes tratados en centros públicos presentaron un mayor deterioro de las actividades de la vida diaria, lo cual podría ser una expresión del impacto de la condición socioeconómica a nivel de estas áreas.

Tabla 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N pacientes: 252
Edad en años (media +/- DS)	52,64 +/-14,84
Sexo (% femenino)	98,38
Tiempo de evolución de la enfermedad en años (media +/-DS)	7,33 +/-7,54
Centro de atención (%)	
-Público	57,14
-Privado	42,86

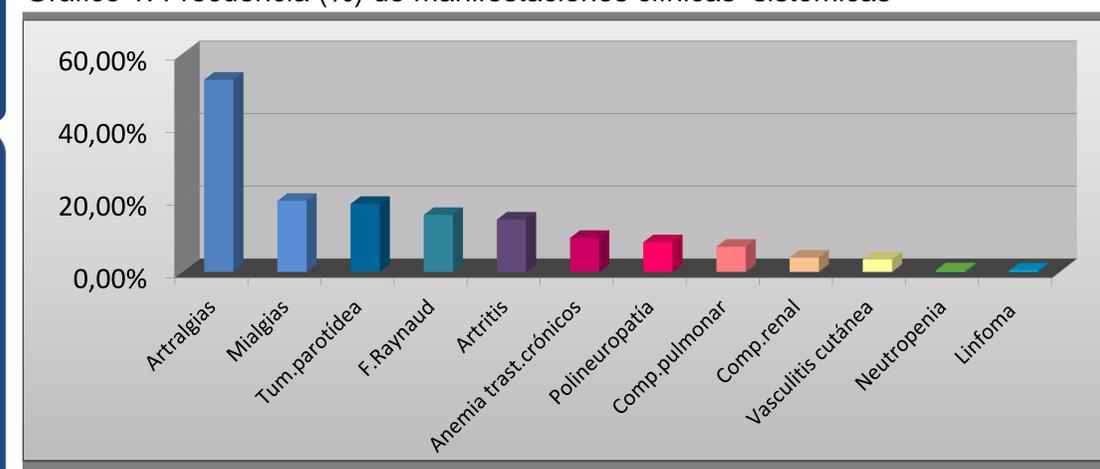
DS: desvío estándar.

Tabla 2: Resultados de las EVAs.

EVA (0-100 mm)	media+/- DS
Xeroftalmía	56,91 +/-30,29
Xerostomía	56,68+/-31,1
Xerodermia	52,0+/-31,54
Xerovagina	43,12+/-35,92
Fatiga	48,97+/-33,26

DS: desvío estándar.

Gráfico 1: Frecuencia (%) de manifestaciones clínicas sistémicas*



(*)Dentro del mes previo a la primera evaluación.

Tabla 3

PÉRDIDA DE PRODUCTIVIDAD LABORAL	media+/-DS	IC 95%
Tiempo laboral perdido debido a la salud (%)	15,74+/- 30,12	9,58-21,90
Discapacidad durante el trabajo debido a la salud (%)	27,18+/-30,69	21,25-33,11
% total de discapacidad laboral debida a la salud	33,70+/-35,76	26,39-41,01
Deterioro de la actividad debido a la salud (%)	34,17+/-30,94	30,35-37,99