

¿QUE ES EL SÍNDROME DE SJÖGREN?

Es una enfermedad autoinmune del tejido conjuntivo que se caracteriza por la sequedad crónica de las mucosas (ojos, boca, tráquea, genitales) . Por lo general afecta al género femenino entre 40-55 años. La enfermedad puede ser Primaria (cuando NO se asocia a otra enfermedad) o Secundaria (cuando se superpone con otra enfermedad autoinmune).

¿A QUE SE DEBE?

Como sucede con las enfermedades autoinmunes, las causas no están del todo esclarecidas. Hay mayor riesgo de padecer el trastorno a causa de determinados genes, pero al parecer también se necesita un mecanismo detonante, como una infección por un virus determinado o una cepa bacteriana.

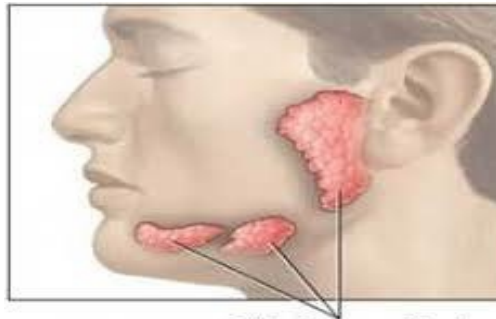
¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES SÍNTOMAS?

Las manifestaciones típicas son sequedad de ojo y boca (debido a inflamación y obstrucción de las glándulas lacrimales y salivares) . Sin embargo, la sequedad también se puede manifestar en piel, tráquea y mucosas de los genitales.

En algunas ocasiones se puede manifestar una tumefacción de las glándulas salivares que se refleja como un abultamiento doloroso a los lados de la cara. También se puede presentar:

- Dolor articular, hinchazón y rigidez

- Erupciones cutáneas
- Tos seca persistente
- Fotosensibilidad (el sujeto se quema fácilmente al sol)
- Fenómeno de Raynaud (dedos que se hacen blancos o morados con el frío).
- Fatiga prolongada



Glándulas salivales

¿QUÉ EXÁMENES SE DEBEN REALIZAR?

Para confirmar el diagnóstico y evaluar el pronóstico, además de valorar su historia clínica, su Reumatólogo le solicitará algunos exámenes:

- **Exámenes de laboratorio.** Se solicitan exámenes que miden inflamación (VSG, PCR) y que evalúan la función de otros órganos (creatinina, AST, ALT, examen general de orina). También se buscan algunos anticuerpos (anti-SSA, anti-SSB, ANA, factor reumatoide) cuya positividad pueden sustentar el diagnóstico. Finalmente se requieren otros exámenes con base a los síntomas que se presentan.

- **Pruebas de Schirmer y Saxon.** Miden la presencia o cantidad de lágrimas o saliva que se está produciendo. Por lo general en la enfermedad se encuentran reducidas.

- **Ultrasonido de glándulas salivares.** En la actualidad el ultrasonido es el método de elección para estudiar las alteraciones de las glándulas salivares. Sus resultados apoyan el diagnóstico. Es un examen simple y no invasivo. Debe ser realizado en manos expertas y calificadas.

¿BIOPSIA DE LAS GLÁNDULAS SALIVARES?

Es el examen de referencia para el diagnóstico definitivo de síndrome de Sjögren. En la actualidad se puede prescindir de él para el diagnóstico, cuando el cuadro clínico es claro, los anticuerpos son positivos y el ultrasonido muestra las alteraciones típicas.

En el caso de que existan dudas o los anticuerpos sean negativos se debe solicitar la biopsia con finalidades de tener certeza diagnóstica independientemente del resultado del ultrasonido. Consiste en tomar una pequeña muestra (milímetros) del labio inferior de la boca. Si bien es invasivo, se realiza en el consultorio, el dolor es tolerable.

¿CUALES SON LAS COMPLICACIONES?

Las complicaciones más frecuentes derivan de la falta de saliva y lágrimas o de la escasa lubricación bronquial o genital. Tener el ojo seco predispone a fastidios como ardor, ojo constantemente enrojecido, visión borrosa, daños en la córnea e infecciones que pueden ser graves. Finalmente se puede instaurar una queratoconjuntivitis. La constante sequedad de la boca predispone al incremento de caries y con ello caída de dientes o infecciones como candidiasis oral.



Algunas formas pueden desarrollar una CRIOGLOBULINEMIA MIXTA que se puede manifestar con lesiones violáceas en la piel (piernas), dolor articular, cansancio y/o hormigueo/entumecimiento de miembros superiores e inferiores.

Otras complicaciones se pueden presentar en:

Pulmones, riñones o hígado. La inflamación puede causar neumonía, bronquitis u otros problemas en los pulmones, además de provocar problemas en la función renal y causar hepatitis o cirrosis en el hígado.

Ganglios linfáticos. Un pequeño porcentaje de gente con síndrome de Sjögren contrae cáncer de los ganglios linfáticos (linfoma).

Nervios. Es posible que manifiestes entumecimiento, hormigueo y ardor tanto en las manos como en los pies (neuropatía periférica).

Finalmente, como ya se mencionó el síndrome de Sjögren frecuentemente se superpone con otras enfermedades autoinmunes, como: artritis reumatoide, tiroiditis autoinmune o vitíligo.

¿CUAL ES EL TRATAMIENTO?

El tratamiento se divide en terapia farmacológica y no farmacológica.

Tratamiento farmacológico : tiene el objetivo de modular el funcionamiento anormal del sistema inmunológico a través de medicamentos inmunosupresores. Entre los más frecuentes: hidroxicloroquina, metotrexato, leflunomida. La elección de alguno de ellos dependerá del grado de actividad de su enfermedad y la presencia o no de complicaciones. Una vez iniciados, los inmunosupresores **NO DEBEN DESCONTINUARSE** (salvo indicación médica o presencia de evento adverso), inclusive si usted se siente bien. Esto debido a que la suspensión puede favorecer a la reactivación de la enfermedad y en ocasiones presentarse con mayor agresividad.

También se usan anti-inflamatorios no esteroideos, analgésicos o esteroides según sea el caso.

Tratamiento no farmacológico: son fundamentales para el adecuado control de la enfermedad. Estas incluyen:

- **Lagrimas o saliva artificial:** sirven para lubricar ojos y boca. Se deben usar constantemente y deben estar siempre a fácil alcance.
- **Hidratar la boca :** se debe tener una botella de agua siempre a disposición porque es indispensable mantener húmeda la boca. Se recomienda beber pequeños sorbos durante el día.

- **Goma de masticar.** Estimula a la producción de saliva. Deben ser preferiblemente SIN AZUCAR,
- **Proteger los ojos :** usar lentes de sol, en lo posible cerrados por la parte lateral para evitar que entren los rayos solares y polvo.
- **Humidificar los ambientes** Usar humidificadores en caso y de ser posible en el ambiente laboral.
- **Higiene oral.** Es fundamental acudir al dentista periódicamente y hacer el control de las caries.
- **Protegerse del sol .** Usar filtros solares y evitar la exposición al sol.

¿PUEDOCURAR?

Es una enfermedad crónica caracterizada por periodos de bienestar y reactivaciones periódicas. Es bastante improbable que se regrese al estado de salud anterior, pero la enfermedad se puede tratar con el objetivo de tener bajo control la actividad, evitar los síntomas y las complicaciones. Por esto es importante evitar autosuspender el tratamiento aún en las fases de remisión, y acudir al médico cuando aparecen nuevos síntomas.

**NO DUDE EN PEDIR
INFORMACIÓN**

**¡ESTAMOS PARA PROTEGER SU
SALUD !**

📍 Calle Pedro Santacilia 279, 03530 Col. Villa de Cortés,
Del. Benito Juárez CDMX

📱 Excelenciaenreumatologia 📧 reumatologia_mx

☎ 55 7676 1661 📞 55 8135 5756

🌐 <https://excelenciaenreumatologia.com/>

✉ reumatologiaexcelencia.citas@gmail.com



INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

SÍNDROME DE SJÖGREN



C.E.R.M.

Centro de Excelencia en Enfermedades
Reumáticas y Musculoesqueléticas

Cree en ti y todo será posible