

## SÍNDROME DE SJÖGREN

---

El síndrome o la enfermedad de Sjögren es una enfermedad multisistémica en la cual puede haber afectación de varios órganos. Los síntomas que más se suelen asociar a este síndrome por su frecuencia de aparición son la sequedad de mucosas tanto a nivel de la boca como en los lagrimales. Esto está producido por una destrucción de las glándulas productoras de saliva y de lágrima respectivamente por un proceso autoinmune, es decir las células de la inmunidad o de defensa atacan por error células de tejido sano.

La causa de esta alteración del sistema inmunitario es desconocido, aunque se piensa que puede haber en parte causa genética o, por otro lado, el haber estado expuesto previamente a algún virus.

El síndrome de Sjögren suele aparecer más frecuentemente entre los 35-55 años, de forma aproximada, y es más predominante en mujeres.

### Síntomas

- Escasez de saliva con posible dolor de boca, aparición de aftas (“llagas”) en la mucosa oral, dificultad para tragar los alimentos por falta de saliva, irritación de la mucosa de las encías pudiendo provocar periodontitis, pérdida del gusto, también conocida como ageusia...
- Escasez de lágrima, lo cual conlleva irritación corneal y conjuntival por falta de hidratación por la poca lágrima formada, sensación de cuerpo extraño en los ojos...
- Artritis de forma ocasional.
- Debilidad generalizada de músculos y/o sensación de cansancio (astenia).
- Piel seca.
- Sequedad vaginal que puede producir molestias en las relaciones sexuales.

Se pueden identificar 2 tipos de Síndrome de Sjögren:

- Si cursa solo con sequedad de boca y lagrimales: Síndrome de Sjögren primario.
- Si cursa además de con sequedad de boca y lagrimales como parte de otros síndromes como pueden ser la esclerodermia, el lupus, la artritis reumatoide...: Síndrome de Sjögren secundario.

### Diagnóstico

Para diagnosticarle un síndrome de Sjögren además de realizar una minuciosa entrevista médica y exploración física por su médico (descartando la toma de medicamentos que puedan producir síntomas de sequedad de mucosas), se pueden llevar a cabo diferentes pruebas o técnicas diagnósticas:

- Test de Schirmer: Se trata de examinar si el ojo produce lágrima suficiente. Para ello se colocan dos tiras pequeñas de papel, una en cada ojo, y durante unos 5 minutos se observa cuantos milímetros de las tirillas de papel se humedecen. Si se ha mojado menos de unos 5 mm se podrá considerar que el examen es positivo y puede sugerir un Síndrome de Sjögren, aunque no es completamente diagnóstico, ya que puede haber un test positivo igualmente en inflamaciones palpebrales, conjuntivitis, úlceras corneales...
- Analítica sanguínea: con determinación de Factor reumatoide o ANAs (anticuerpos antinucleares) positivos, los más específicos de la enfermedad los anti-Ro y anti-La.
- Gammagrafía y sialografía de glándulas salivares. Si no son concluyentes se pueden acompañar de una biopsia de glándulas salivares.

## Tratamiento

El tratamiento del síndrome de Sjögren se basa en paliar los síntomas que van apareciendo:

- Utilizar una crema o bálsamo labial para poder hidratar los labios evitando que se quiebren.
- Tomar líquidos en pequeños sorbos de forma frecuente, lo cual ayuda a hidratar la mucosa labial. Se puede acompañar con gotas de limón u otros cítricos.
- Sustitutos de saliva o administración de pilocarpina que estimula la producción de saliva.
- Utilizar colirios de lágrima artificial que ayuden a mantener bien hidratada la conjuntiva y córnea. Esto evitará que aparezca además de sequedad y sensación de cuerpo extraño o la aparición de alguna erosión corneal.
- Ungüentos de aplicación en los párpados que producirán una mayor hidratación de la conjuntiva, aunque pueden causar algo de visión borrosa al ser aplicados al ser más espesos, por lo que es mejor utilizarlos por la noche antes de dormir.
- Evitar los fármacos que producen sequedad como los antihistamínicos, descongestionantes, algunos antidepresivos y antipsicóticos...
- Utilizar humidificadores ambientales en domicilio.
- Lubricantes vaginales frente a la sequedad vaginal.

El uso de fármacos para tratar la enfermedad se reservará para cuando aparezcan otros síntomas acompañantes a la sequedad de mucosas. Estos fármacos serán: los corticoides y los medicamentos inmunosupresores cuando se asocien complicaciones.