



HOJA INFORMATIVA DEL PACIENTE

Síndrome de Sjogren



DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN

El síndrome de Sjögren es una enfermedad autoinmune.

Aproximadamente la mitad de las veces, ocurre junto con otras afecciones autoinmunes, como la artritis reumatoide o el lupus. El síndrome de Sjögren puede causar artritis, dolor articular y sequedad crónica de la boca o de los ojos. La inflamación de los conductos lagrimales y las glándulas salivales causan sequedad e irritación.

El síndrome de Sjögren afecta a las mujeres unas 10 veces más a menudo que a los hombres. Puede comenzar a

cualquier edad, pero usualmente ocurre entre 45 y 55 años. Los síntomas pueden ser más leves o más graves, pero los pacientes a menudo pueden llevar una vida normal. En raras ocasiones, puede causar complicaciones como un mayor riesgo de linfoma, un tipo de cáncer.

Los tratamientos para el síndrome de Sjögren tienen como objetivo aliviar los síntomas como la sequedad y prevenir problemas relacionados a largo plazo, como infecciones o enfermedades dentales.



SIGNOS/ SÍNTOMAS

Los ojos y la boca seca son signos comunes del síndrome de Sjögren. Los ojos pueden arder o sentirse arenosos. Puede ser difícil comer alimentos secos o tragarlos debido a la falta de saliva. Las glándulas del cuello o la cara pueden hincharse. Otros síntomas del síndrome de Sjögren incluyen:

- Piel, vagina, fosas nasales y garganta secas.
- Reflujo ácido

Debido a la sequedad crónica, los pacientes pueden estar en riesgo de infecciones oculares o daños en la córnea, caries dental o enfermedad de las encías e infecciones vaginales por hongos. Algunas personas con síndrome de Sjögren desarrollan dolor y rigidez en las articulaciones, incluso si no tienen RA o lupus. También pueden tener erupciones en la piel, entumecimiento u hormigueo en las extremidades y, rara vez, inflamación de los pulmones, los riñones o el hígado.



TRATAMIENTOS COMUNES

El diagnóstico de síndrome de Sjögren puede incluir un examen físico, análisis de sangre y biopsias. Un examen ocular puede mostrar los cambios observados en el síndrome de Sjögren. Un reumatólogo puede realizar análisis de sangre para detectar anticuerpos antinucleares [ANA], anticuerpos anti-SSA y SSB, o factor reumatoide, o realizar una biopsia de la glándula salival para ayudar a hacer un diagnóstico.

Los tratamientos pueden aliviar los síntomas. Para la sequedad ocular, los pacientes pueden usar lágrimas artificiales y geles oculares, o tomar gotas de ciclosporina [Restasis] para aumentar la producción de lágrimas. Para la sequedad bucal, beber agua o masticar chicle puede ayudar, pero algunos pacientes necesitan medicamentos

recetados como la pilocarpina [Salagen] o la cevimelina [Evoxac]. Las infecciones por hongos pueden tratarse con medicamentos antimicóticos, y los pacientes con reflujo pueden usar medicinas para reducir el ácido estomacal, como los inhibidores de la bomba de protones o los bloqueadores H2.

Algunas personas con síndrome de Sjögren pueden necesitar hidroxycloloquina [Plaquenil]. Para erupciones severas, fiebre o dolor, los pacientes pueden necesitar corticosteroides [prednisona], metotrexato [Rheumatrex, Trexall, Otrexup, Rasuvo], azatioprina [Imuran], micofenolato [CellCept] o ciclofosfamida [Cytoxan]. Se están probando medicamentos biológicos como el rituximab [Rituxan] para su uso en el síndrome de Sjögren.



CONSEJOS DE CUIDADO/ MANEJO

Dependiendo de sus síntomas, el síndrome de Sjögren puede llevar a otros problemas de salud o incluso a complicaciones graves. Aquí hay algunos consejos para ayudar a prevenir estos:

- Tenga revisiones dentales periódicas para prevenir las caries, las cavidades y la pérdida de los dientes.
- Apéguese a los buenos hábitos de higiene bucal.

- Hágase exámenes regulares de la vista con un oftalmólogo para verificar si hay daño en la córnea.
- Para la irritación o enrojecimiento severo de los ojos, hágase un examen para detectar infecciones.

El síndrome de Sjögren no debería impedirle llevar una vida normal. Siga las instrucciones de su médico para manejar la boca u ojos secos. Si nota hinchazón en los ganglios de las axilas, el cuello o la ingle, informe a su médico de inmediato, ya que podría ser un signo de linfoma.