

Síndrome de Sjögren



¿ Qué es?

El síndrome de Sjögren primario (SSp) es una enfermedad sistémica, crónica, autoinmune, que se caracteriza por la infiltración linfocítica de las glándulas exocrinas con la consiguiente sequedad de las mucosas, principalmente oral (xerostomía) y ocular (xeroftalmia).

La enfermedad afecta de manera predominante a mujeres y es más frecuente entre la cuarta y quinta década de la vida, aunque puede aparecer a cualquier edad. En la población española la edad media al diagnóstico se encuentra entre los 50-53 años.

¿ Cómo se produce?

Como en la mayoría de las enfermedades autoinmunes, la etiopatogenia es multifactorial. Actualmente se acepta la teoría que explica la infiltración de glándulas salivales y lagrimales por células linfoplasmocitarias junto con la hiperestimulación de linfocitos B.

Síntomas

Los síntomas clínicos principales están relacionados con la destrucción de las glándulas exocrinas y son: la sequedad ocular (xeroftalmia) por disminución de la secreción lacrimal, la sequedad bucal (xerostomía) por disminución de la secreción de saliva y la sequedad nasal y vaginal. Esta es la forma leve de afectación, que a su vez es la más frecuente.

Se debe consultar al reumatólogo ante los síntomas principales de sequedad de piel y mucosas, ya que en muchas ocasiones no son éstos los que más preocupan al paciente y se consulta por síntomas asociados a las complicaciones, lo que supone un retraso en el diagnóstico y el tratamiento.

Las manifestaciones extraglandulares se presentan en más de la mitad de los pacientes con 10 años de evolución o más. Éstas determinan el pronóstico del paciente. La lista de posibles manifestaciones sistémicas es amplia y pueden presentarse antes o después del diagnóstico de SSp y junto a las típicas características de sequedad del SSp o sin síndrome seco acompañante, lo que en muchas ocasiones va a dificultar el diagnóstico.

Diagnóstico

El diagnóstico se realiza mediante una visita médica, que incluye una historia clínica y exploración minuciosa, análisis de laboratorio y pruebas específicas que confirmarán la existencia de sequedad en la boca o en los ojos. Siendo importante realizar el diagnóstico diferencial con otras causas de sequedad.

Tratamiento

En la actualidad, no existe un tratamiento que cure esta enfermedad, por lo que el objetivo del tratamiento es aliviar los síntomas y limitar los efectos perjudiciales que puede ocasionar la sequedad crónica de los ojos y de la boca. Como primera línea de tratamiento son imprescindibles medidas ambientales y hábitos de vida correctos, como mantener una buena hidratación oral, un ambiente húmedo con el uso de humidificadores, evitar el aire acondicionado, las corrientes de aire, la respiración oral, la exposición a polvo e irritantes, las bebidas con cafeína, las comidas pastosas y secas, el consumo de tabaco y alcohol.