

## **¿Qué es el síndrome de Sjögren?**

Es una enfermedad inflamatoria crónica de presentación sistémica y de carácter autoinmune que característicamente afecta y produce daño a las glándulas productoras de lágrimas, saliva y otras secreciones. También puede presentarse afección de otros órganos, entre los más frecuentes son el sistema músculo-esquelético, pulmones y nervios periféricos. Es más frecuente en mujeres que en hombres entre 40 y los 60 años.

## **¿Qué síntomas se presentan con esta enfermedad?**

Los síntomas más frecuentes son resultado del daño a las glándulas productoras de lágrima y saliva, principalmente irritación, resequedad, sensación de cuerpo extraño en los ojos, así como sequedad de la boca con dificultad para pasar los alimentos secos o necesidad de tomar líquidos para deglutirlos. Entre los síntomas de afección de otros órganos se presentan inflamación y dolor de las articulaciones, tos, falta de aire, como parte de la alteración pulmonar, así como anomalías en los resultados de laboratorio.

El síndrome de Sjögren con frecuencia acompaña otras enfermedades reumáticas como artritis reumatoide, lupus eritematoso, esclerodermia, entre los más frecuentes, lo que es importante comentar al especialista.

## **¿Cómo se hace el diagnóstico de síndrome de Sjögren?**

Para establecer el diagnóstico de esta enfermedad, la/el reumatólogo hará una evaluación objetiva de la producción de lágrimas y saliva. También completará el diagnóstico con exámenes de laboratorio en los que se incluya la búsqueda de algunos marcadores de autoinmunidad. Puede ser necesario que realice o solicite biopsia de glándulas salivales del labio para estudio microscópico.

## **¿Cuál es el tratamiento del síndrome de Sjögren?**

Como en todas las enfermedades reumáticas el tratamiento se asigna de forma individual con base en la gravedad y extensión de las manifestaciones clínicas. Está encaminado a mejorar los síntomas de sequedad ocular y de la boca, pues al momento del diagnóstico, las glándulas lagrimales y salivales se han destruido prácticamente por

completo. En general se recomiendan gotas oftálmicas lubricantes que deben usarse como se requieran y luego de la indicación por los especialistas; su uso es muy importante para evitar complicaciones de los ojos que pueden ser incluso catastróficas. Para mejorar la sensación de boca seca se recomienda mantener una adecuada hidratación con bebidas sin azúcar y evitar el consumo de café, alcohol y tabaco. Es necesario tener un cuidado muy intenso de la dentadura. Otros tratamientos serán decididos por el especialista de acuerdo con su valoración y seguimiento, en casos con afección de los órganos internos podrá usar también corticoides (derivados de la cortisona), hidroxiclороquina, azatioprina, micofenolato de mofetilo, ciclofosfamida e incluso agentes biológicos como rituximab.

### **¿Cómo se pueden evitar complicaciones y mantener una adecuada calidad de vida en síndrome de Sjögren?**

Es importante saber que hay muchas causas de sequedad de ojos y sequedad de boca, que no son por síndrome de Sjögren, lo que valorará de forma integral su médico de primer contacto o el oftalmólogo, odontólogo u otro especialista. Una vez que le indiquen que es probable la enfermedad, ésta podrá ser diagnosticada de forma integral por la/el reumatólogo quien le brindará un manejo integral y una evaluación completa.

Es fundamental que mantenga cercanía con el especialista y le comente todo cambio o síntoma nuevo, también que acuerde con él o ella ajustes al tratamiento para tener síntomas leves y tolerables: También el especialista le recomendará medidas adicionales de cuidado, protección de sus ojos, alimentación y actividad física. Un seguimiento ordenado permitirá que se detecte de forma muy precoz cualquier alteración a órganos internos y permitirá su tratamiento. Con ello, podrá mantener su calidad de vida.