

## ¿Cómo se diagnostica el síndrome de Sjögren?

El diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado son importantes para evitar complicaciones graves y mejorar en gran medida la calidad de vida del paciente. Debido a que el síndrome de Sjögren afecta a cada persona de manera diferente, el paciente y sus especialistas deberán elaborar un plan personalizado. El tratamiento se centra en aliviar los síntomas, que suelen mejorar con el tiempo.

Las gotas para los ojos de venta libre y los productos recetados pueden ayudar a hidratar los ojos secos. Los anteojos de sol envolventes ayudan a proteger los ojos del aire y el viento, y reducen la pérdida de las lágrimas naturales.

En el caso de la boca seca, hay productos recetados que pueden ayudar a aumentar la saliva. Chupar caramelos sin azúcar o rodajas de frutas disecadas puede estimular el flujo de saliva. Los comprimidos sin azúcar con sabor a cítricos y la goma de mascar sin azúcar también pueden ser útiles, al igual que beber sorbos de agua durante todo el día.

Debido a que los pacientes con síndrome de Sjögren corren un gran riesgo de tener caries, deben cepillarse los dientes y usar hilo dental después de las comidas y refrigerios, y visitar al dentista al menos cada seis meses. Existen pastas dentales diseñadas específicamente para pacientes con boca seca. Las infecciones fúngicas en la boca pueden tratarse con medicamentos recetados.

Los médicos pueden sugerir productos que ayuden con la nariz seca, la piel seca, la sequedad vaginal, el reflujo ácido y los dolores articulares y musculares. A algunos pacientes se les recetan medicamentos inmunodepresores para tratar problemas en los órganos.

## ¿Cuáles es la investigación más reciente sobre el síndrome de Sjögren?

Se están llevando adelante una serie de proyectos de investigación clínica en los Estados Unidos para hallar nuevas herramientas de diagnóstico, así como medicamentos y tratamientos que mejorarán la calidad de vida de los pacientes.

Si bien no existe cura para el síndrome de Sjögren en la actualidad, la investigación del sistema inmunitario, la autoinmunidad, la genética y las enfermedades de los tejidos conectivos está ayudando a los médicos a aprender más sobre esta enfermedad. A medida que entiendan mejor los genes involucrados y cuáles son los factores ambientales y hormonales que desencadenan la enfermedad, se podrán desarrollar tratamientos más eficaces para el síndrome de Sjögren.

Además, es necesario educar más a los prestadores de atención de la salud y al público para diagnosticar a los pacientes antes de lo que se está haciendo ahora.

*La Asociación de Enfermedades Autoinmunes no recomienda tratamiento alguno. Esta información educativa no reemplaza el consejo médico. Consulte con su prestador de atención de la salud para obtener diagnósticos y tratamientos.*

## ¿Qué recursos hay disponibles para aprender más?

**Sjögren's Syndrome Foundation**  
[www.sjogrens.org](http://www.sjogrens.org)  
800-475-6473

**Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel**  
[www.niams.nih.gov](http://www.niams.nih.gov)  
301-496-8190

**Colegio Estadounidense de Reumatología**  
[www.rheumatology.org](http://www.rheumatology.org)

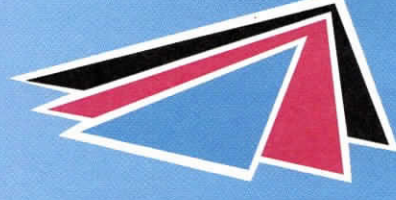
**Autoimmune Diseases Association**

22100 Gratiot Avenue  
Eastpointe, MI 48021-2227  
(586) 776-3900  
Fax: (586) 776-3903  
e-mail: [aarda@aarda.org](mailto:aarda@aarda.org)  
[www.aarda.org](http://www.aarda.org)  
American Autoimmune Related Diseases Association

Preguntas  
frecuentes

# Síndrome de Sjögren

One of more than  
100 autoimmune  
diseases affecting  
Americans



**Autoimmune  
Diseases  
Association**

## ¿Qué es el síndrome de Sjögren?

El síndrome de Sjögren es una enfermedad autoinmune crónica (lo que significa que el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error a sus propios tejidos y órganos) en la que los glóbulos blancos de una persona dañan las glándulas que producen hidratación.

Además de secar los ojos y la boca, el síndrome de Sjögren (que se pronuncia «chogren») puede causar sequedad en la piel, la nariz y la vagina, y puede afectar los riñones, los vasos sanguíneos, los pulmones, el hígado, el páncreas, la tiroides y el cerebro. Algunos pacientes pueden experimentar fatiga extrema y dolor articular. Las personas con este síndrome corren un riesgo mayor de presentar linfomas (cáncer de ganglios linfáticos). El médico sueco Henrik Sjögren identificó la enfermedad por primera vez en 1933.

## ¿Quiénes tienen probabilidad de padecer el síndrome de Sjögren y qué tan común es?

Nueve de cada diez pacientes con síndrome de Sjögren son mujeres, y la mayoría superan la edad de 40 al momento del diagnóstico. Sin embargo, los síntomas pueden aparecer en cualquier grupo etario, incluidos los niños, y la enfermedad ha sido vista en casi todos los grupos raciales y étnicos.

Se estima que cuatro millones de estadounidenses viven con el síndrome de Sjögren, una de las enfermedades autoinmunes más co-



## Sintomatología

Los dos síntomas más comunes son los ojos secos, debido a la menor producción de lágrimas, y la *boca seca*, debido a la menor cantidad de saliva.

Además, la persona puede experimentar alguno de los siguientes síntomas o todos ellos:

- sensación áspera o ardiente en los ojos (como si tuvieran arena)
- dificultades para hablar, masticar o tragar (como si la boca estuviera llena de algodón)
- tos seca
- lagas o fisuras en la lengua
- sequedad o ardor en la garganta
- labios secos, pelados
- nariz seca
- cambio en el gusto u olfato
- más caries
- dolor, hinchazón y rigidez articular
- piel seca o erupciones
- sequedad vaginal
- fatiga
- problemas digestivos

Casi la mitad del tiempo, esta enfermedad ocurre sola y se denomina «síndrome de Sjögren primario». Cuando ocurre con otra enfermedad del tejido conectivo, tal como la artritis reumatoide, el lupus o la esclerodermia, se llama «síndrome de Sjögren secundario».

Mientras que algunas personas sufren malestares moderados, otras padecen síntomas que les dificultan mucho trabajar o realizar tareas cotidianas. Los pacientes que piensan que pueden tener el síndrome de Sjögren deben hablar con un médico y un dentista lo antes posible.

## ¿Cómo se diagnostica el síndrome de Sjögren?

Debido a que los síntomas del Sjögren son similares a los de otras enfermedades, a menudo no se diagnostica o se diagnostica erróneamente por años. El tiempo promedio desde el inicio de los síntomas hasta un diagnóstico es de casi cinco años.

Los médicos, los prestadores de atención de la salud de la vista y los dentistas suelen tratar cada síntoma individualmente y no reconocen que hay una enfermedad mayor presente. Otras afecciones que tienen los mismos síntomas que el síndrome de Sjögren son la menopausia, los efectos secundarios de los medicamentos, las alergias, el lupus, la artritis reumatoide, la fibromialgia, el síndrome de fatiga crónica y la esclerosis múltiple.

Los reumatólogos tienen la responsabilidad primaria de diagnosticar y manejar esta enfermedad, pero los especialistas, tales como los oftalmólogos, optometristas y dentistas, también tratan a los pacientes con síndrome de Sjögren. Si bien no hay una única prueba que confirme el diagnóstico de Sjögren, pueden hacerse las siguientes:

**Pruebas de sangre** para detectar la presencia de ciertos anticuerpos que son marcadores de trastornos autoinmunitarios. Los anticuerpos son proteínas usadas por el sistema inmunitario para combatir las bacterias y los virus. Si se detectan algunos, esto podría indicar que el paciente padece el síndrome de Sjögren. Otras pruebas de sangre miden los niveles de *inflamación*. Su médico también buscará *inmunoglobulinas*, proteínas normales en la sangre que ayudan con las reacciones inmunitarias y suelen ser elevadas en los pacientes con Sjögren.

Las **pruebas oculares** medirán la producción de lágrimas y buscarán puntos secos o daños.

Las **pruebas dentales** medirán la cantidad de saliva y verificarán la inflamación de las glándulas salivales.

Es posible que el médico también indique una radiografía de tórax, ya que el síndrome de Sjögren puede causar inflamación pulmonar, y una muestra de orina, para verificar si hay problemas renales.

## ¿Cuáles son las causas y las complicaciones de esta enfermedad?

Los linfocitos son un tipo de glóbulo blanco en el sistema inmunitario del cuerpo que normalmente ayuda a proteger al cuerpo de las infecciones. En el síndrome de Sjögren, estas células dañan las glándulas que producen lágrimas y saliva. Una persona que presenta este síndrome probablemente herede el riesgo de uno de sus progenitores y, por lo tanto, esté expuesta a algún tipo de desencadenante ambiental, tal como un virus, pero se desconoce la causa exacta.

Entre las complicaciones se encuentran el daño a la superficie ocular, problemas de visión y dolor en los ojos. Los pacientes también corren riesgo de tener caries e infecciones en la boca. También tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades pulmonares, renales y tiroideas. Algunas personas con el síndrome de Sjögren pueden presentar inflamación de los vasos sanguíneos, que puede causar hemorragias y dolor y generar daños en la piel, los nervios y los órganos internos. El síndrome de Sjögren también aumenta el riesgo de padecer cáncer en el sistema linfático, que incluye los tejidos y los órganos que producen y almacenan células que combaten las infecciones.

Algunas personas con síndrome de Sjögren tienen otras afecciones autoinmunes relacionadas, tales como lupus, artritis reumatoide o esclerodermia.