

• Uvod • Simptomi • Dijagnoza • Prognoza i liječenje

Uvod Sjögrenov sindrom je hronična upalna bolest obilježena pretjeranom suhoćom očiju, usta i drugih sluznica.

Uz ovaj sindrom često se pojavljuju simptomi reumatoidnog artritisa ili sistemskeg eritemskog lupusa (lupusa). Sjögrenov sindrom se smatra autoimunom bolešću, ali uzrok mu nije poznat. Rjeđi je od reumatoidnog artritisa i češći u žena.

Bijele krvne stanice prožimaju (infiltriraju) žlijezde koje luče tekućinu, kao što su pljuvačne žlijezde u ustima i suzne žlijezde oka. Bijele krvne stanice oštećuju žlijezde, što uzrokuje suhoću usta i očiju, a to su glavni simptomi ovog sindroma. Kod Sjögrenova sindroma mogu se također sušiti sluznice želučano-crijevnog sistema, dušnika, vulve i vagine.

Simptomi U nekih ljudi suše se samo usta i oči (sicca sindrom, sicca kompleks). Suhoća oka može uzročiti ozbiljne ozljede rožnice (korneje), a nedostatak suza trajno oštećenje oka. Nedovoljno lučenje pljuvačke u ustima može oslabiti okus i miris, otežati gutanje i uzročiti oštećenja sluznice. U drugih ljudi su zahvaćeni mnogi organi. Suhoća dušnika i pluća čini ih podložnijim infekcijama, što vodi pneumoniji. Srčana ovojnica može biti upaljena, stanje koje zovemo perikarditis. Nervi mogu biti ozlijeđeni, osobito na licu.

Bolest može zahvatiti jetru, gušteraču, slezenu, bubrege i limfne čvorove. Artritis se javlja u trećine bolesnika, a zahvaćeni su isti zglobovi kao i kod reumatoidnog artritisa, ali je upala blaža i ne oštećuje zglobove.

Limfom, rak limfnog sistema, je 44 puta češći u ljudi koji imaju Sjögrenov sindrom nego u općoj populaciji.

Dijagnoza Ljudi koji imaju suha usta, oči i upalu zglobova vjerojatno imaju Sjögrenov sindrom. U postavljanju dijagnoze doktoru mogu pomoći različiti testovi. Količina izlučenih suza može se procijeniti postavljanjem filter papira ispod oba donja kapka i praćenjem vlaženja papira (Schirmerov test). Ljudi koji imaju Sjögrenov sindrom mogu imati manje od trećine normalne količine suza. Oftalmolozi mogu utvrditi oštećenje površine oka.

Za procjenu sekrecije pljuvačke potrebno je izvršiti puno osjetljivije testove, a doktor može odrediti i snimanje ili biopsiju pljuvačnih žlijezda. U krvi se mogu odrediti nenormalna antitijela, uključujući

SS-B, antitijelo visoko specifično za Sjögrenov sindrom. Često ljudi sa Sjögrenovim sindromom također imaju antitijela koja se češće javljaju kod reumatoidnog artritisa (reumatoidni faktor) ili lupusa (antinuklearno antitijelo). SE je ubrzana u 7-10 ljudi, a 1 od 3 ima smanjen broj crvenih krvnih stanica (anemija) ili određenu vrstu bijelih krvnih stanica.

Prognoza i liječenje Prognoza ovisi o mogućnosti antitijela da oštete važne (vitalne) organe. Rijetko su kobni pneumonija, bubrežna bolest ili limfom.

Liječenje Sjögrenova sindroma nije moguće, ali se simptomi mogu olakšati. Suhe oči mogu se navlažiti umjetnim suzama. Za suha usta potrebno je neprestano pijuckati tekućinu, žvakati žvakaće gume ili koristiti tekućine za ispiranje usta. Lijekove koji smanjuju lučenje pljuvačke, kao što su dekongestivi i antihistaminici treba izbjegavati jer mogu pogoršati stanje. Ako pljuvačne žlijezde nisu ozbiljnije oštećene lijek pilokarpin može potaknuti lučenje pljuvačke. Savjesna higijena zubi i česti posjeti zubaru mogu smanjiti propadanje i gubitak zubi. Bolne, otečene pljuvačne žlijezde mogu se liječiti analgeticima. Budući da je upala zglobova blaga, aspirin i odmor su često dovoljni u liječenju. Kad su simptomi oštećenja unutrašnjih organa ozbiljni može biti korisno uzimanje kortikosterida kao što je prednizon.