

Enfermedad de Sjögren: principios básicos.

Por Irma L. Vázquez Sanabria, MD. , Reumatóloga

La enfermedad de Sjögren, fue inicialmente descrita por el oftalmólogo Henrik Sjögren, MD, quien notó que algunos pacientes presentaban con resequeadad ocular y oral además de dolor en las articulaciones. Hoy día conocemos que Sjögren es una enfermedad autoinmune que afecta varios órganos del cuerpo con preferencia por las glándulas salivares y lacrimales. En adición, pacientes con esta condición pueden tener inflamación en otras glándulas del cuerpo localizadas en cabeza y cuello resultando en resequeadad de la nariz y garganta causando ronquera, tos seca, dificultad para tragar mayormente sólidos, reflujo gástrico y/o perdida temprana de la dentadura. Además, pueden presentar con resequeadad en la piel y vaginal. La falta de lubricación en los órganos mencionados suele complicarse con infecciones oculares, ulceraciones de córnea, infecciones orales y vaginales. Sjögren puede ser primario o secundario. La enfermedad primaria es diagnosticada en personas sin historial de enfermedad reumática mientras que la enfermedad secundaria ocurre en pacientes previamente diagnosticados con otras condiciones reumáticas. Las condiciones autoinmunes que mayormente están asociadas con Sjögren son artritis reumatoide, lupus sistémico eritematoso y escleroderma. Sjögren primario puede afectar otros órganos del cuerpo incluyendo pulmones, riñones, tracto gastrointestinal, vasos sanguíneos (causando inflamación de los vasos y lesiones violáceas en piel), y sistema nervioso (causando adormecimiento de las extremidades y/o hipersensibilidad al dolor). Otras manifestaciones clínicas menos específicas pero comunes son cansancio, fiebre, pérdida de apetito, malestar generalizado, pérdida de peso, dolor y/o inflamación de las articulaciones. Esta enfermedad, al igual que otras condiciones reumáticas, afecta más comúnmente a mujeres que a hombres entre las edades de 45 a 50 años. Aunque la prevalencia e incidencia no se ha definido entre la población puertorriqueña, en Estados Unidos se estima que alrededor de unos 4 millones de personas están afectadas. Sin embargo, debido a que las manifestaciones clínicas iniciales son bastante inespecíficas, el diagnóstico puede prolongarse entre unos 8 a 10 años luego de la presentación inicial de los síntomas. Por tanto, una evaluación por un reumatólogo es esencial para la detección temprana de esta enfermedad. El diagnóstico está basado en la combinación de hallazgos clínicos, estudios especiales y biopsia que documenten la pobre función glandular, ya que existen otras condiciones o medicamentos que pueden causar síntomas similares. En términos de laboratorios, se evalúan niveles en sangre de anticuerpos, entre ellos anticuerpos anti-nucleares (ANA), factor reumatoide (FR), anti-Ro y anti-La. El tratamiento va dirigido a reducir los síntomas más prominentes mediante la utilización de lubricantes artificiales (ejemplo. lágrimas artificiales, saliva artificial, lubricantes vaginales o cremas vaginales a base de estrógeno). También, medicamentos que estimulen la secreción de lágrimas como la ciclosporina (Restasis) y la secreción de saliva como la pilocarpina (Salagen) o cevimelina (Evovac) son utilizados. Pacientes cuyos síntomas predominantes son dolor articular, fiebre y cansancio excesivo la utilización de hidroxiclороquina (Plaquenil), la cual se utiliza en lupus eritematoso sistémico, es efectiva. En casos donde hayan manifestaciones más severas o afectación de varios órganos del cuerpo, la utilización de corticoesteroides como prednisona y/o agentes que suprimen el sistema inmune como metotrexato (*Rheumatrex*), azatioprina (*Imuran*), ciclofosfamida (*Cytoxan*), micofenolato mofetil (*Cellcept*) están aceptados. Terapias más recientes como lo son el rituximab (*Rituxan*) y otras terapias biológicas (que también se utilizan en artritis reumatoide) están siendo evaluadas para tratar pacientes cuyo cuerpo entero se ve afectado. Es importante enfatizar que todo paciente de Sjögren requiere visitas regulares al dentista, oftalmólogo en adición a su reumatólogo para así evitar complicaciones, progresión de la enfermedad y daño irreversible a órganos envueltos.