



ΛΑΪΚΟ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ
ΚΕΝΤΡΟ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΓΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΚΑΙ
ΠΟΛΥΠΛΟΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJÖGREN

1. Τι είναι το Σύνδρομο Sjögren;

- Συστηματική αυτοάνοση πάθηση, στην οποία τα κύτταρα του ανοσολογικού συστήματος στρέφονται εναντίον των εξωκρινών αδένων (κυρίως δακρυϊκών και σιελογόνων αδένων).
- Μπορεί να σχετίζεται με άλλα αυτοάνοσα ρευματολογικά νοσήματα (δευτεροπαθές σ. Sjögren).

2. Ποιά είναι η συχνότητα της νόσου και ποιους προσβάλλει;

- Επιπολασμός πρωτοπαθούς συνδρόμου: περίπου 0,5-1%.
- 30% των ασθενών, με άλλα αυτοάνοσα ρευματολογικά νοσήματα, παρουσιάζουν δευτεροπαθές σ. Sjögren.
- Κυρίως, προσβάλλονται γυναίκες μέσης ηλικίας (γυναίκες:άνδρες=9:1).

3. Ποιές είναι οι κλινικές εκδηλώσεις της νόσου;

3. Ποιές είναι οι κλινικές εκδηλώσεις της νόσου;

- Ξηροστομία: δυσχέρεια για κατάποση στερεάς τροφής, συνεχή ομιλία, αίσθημα καύσου, αυξημένα οδοντικά προβλήματα
- Ξηροφθαλμία: αίσθηση καύσους, κνησμού ή ύπαρξης άμμου στα μάτια
- Ξηρότητα άλλων βλεννογόνων (μύτη, φάρυγγα, κόλπου)
- Διόγκωση των παρωτίδων ή υπογονάθιων σιελογόνων αδένων
- Κόπωση, Αρθραλγίες/Αρθρίτιδα, Βήχας λόγω ξηρότητας των βλεννογόνων του λάρυγγα, της τραχείας και των βρόγχων, Φαινόμενο Raynaud
- Αγγειίτιδα
- Οξεία ή χρόνια παγκρεατίτιδα
- Νεφρική προσβολή
- Λέμφωμα

4. Πως γίνεται η διάγνωση της νόσου;

- Ιστορικό, κλινική εξέταση.
- Γενική αίματος, ↑ΤΚΕ και CRP.
- Ανοσολογικός έλεγχος: ANA, Anti-Ro, Anti-La, RF, επίπεδα C3/C4, Μέτρηση κρουσφαιρινών.
- Βιοψία ελάσσονος σιελογόνου αδένου (Gold Standard).
- Διαγνωστικά τεστ παραγωγής δακρύων (Schirmer test, χρώση Rose Bengal)
- U/S, MRI και Μαγνητική Σιελογραφία των μείζονων σιελογόνων αδένων.

5. Ποια είναι η θεραπεία της νόσου;

Ανακούφιση ξηροστομίας/ξηροφθαλμίας: τεχνητά δάκρυα, ειδικά κολλύρια και οφθαλμικές αλοιφές, πιλοκαρπίνη, σεβιμελίνη.

Σε συστηματική νόσο: Κορτικοειδή, Υδροξυχλωροκίνη, Ανοσορρυθμιστικά (Μεθοτρεξάτη, Λεφλουνομίδη, Αζαθειοπρίνη), Βιολογικοί παράγοντες (ΡΙτουξιμάμπη) και άλλα φάρμακα (Αντικαταθλιπτικά, Βενζοδιαζεπίνες).





LAIKO

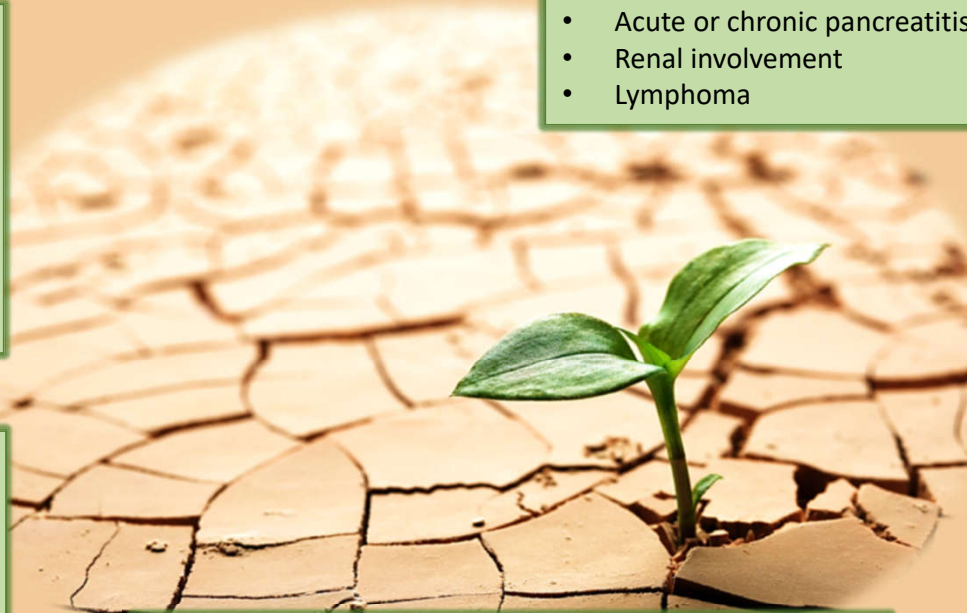
GENERAL HOSPITAL
UNIVERSITY OF ATHENS

MEDICAL SCHOOL

PATHOPHYSIOLOGY CLINIC

CENTRE OF EXPERTISE FOR RARE AND
COMPLICATED DISEASES

SJÖGREN'S SYNDROME



1. What is the definition of Sjögren's Syndrome?

- Multisystemic, autoimmune disease where the immune system attacks to the exocrine glands (mostly lacrimal and salivary glands).
- The disease often accompanies other autoimmune rheumatic diseases (secondary Sjögren's Syndrome).

2. How frequent is Sjögren's Syndrome and who is affected?

- Prevalence of primary syndrome: approximately 0,5-1%.
- 30% of patients, who suffer from other rheumatic diseases, appeared with secondary Sjögren's Syndrome.
- Mainly, middle-aged women (women:men=9:1).

3. Which are the clinical manifestations of Sjögren's Syndrome?

- Dry mouth: difficulty in swallowing solids and speaking, mouth burning, dental pathology
- Dry eyes: your eyes might burn, itch or feel gritty, as if there's sand in them.
- Dryness of other mucosals (nose, pharynx, vagina)
- Enlargement of parotid or submandibular glands
- Fatigue, Arthralgias/Arthritis, Cough due to dryness of larynx, trachea and bronchi mucosals, Raynaud phenomenon
- Vasculitis
- Acute or chronic pancreatitis
- Renal involvement
- Lymphoma

4. How is Sjögren's Syndrome diagnosed?

- Patient's history, clinical examination.
- Blood analysis, ↑ ESR & CRP.
- Immunoassay testing: ANA, Anti-Ro, Anti-La, RF, levels of C3/C4, cryoglobulins levels.
- Minor salivary gland biopsy (Gold Standard).
- Diagnostic tests of tears production (Schirmer test, Rose Bengal stain)
- U/S, MRI & MR Sialography of major salivary glands.

5. How is Sjögren's Syndrome treated?

Relief of dry mouth/dry eyes: artificial tears, collyrium and eye ointment, pilocarpine, cevimeline.

In systemic disease: Corticosteroids, Hydroxychloroquine, Immune modulators (Methotrexate, Leflunomide, Azathioprine), Biologic agents (Rituximab) and other drugs (Antidepressants, Benzodiazepines).