

## ΤΑ ΜΥΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ Sjögren©

Συντάχθηκε απο τον/την Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών - Τελευταία Ενημέρωση Δευτέρα, 08 Ιανουάριος 2018 10:00

---

□

## ΤΑ ΜΥΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ Sjögren©

### Ο ωτορινολαρυγγολόγος και το σύνδρομο Sjögren

□



**Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης,**

Ιατρός,

Ωτορινολαρυγγολόγος,

Οδοντίατρος,

Διδάκτωρ της Ιατρικής

Σχολής του

Πανεπιστημίου Αθηνών.

Μέλος της Ελληνικής

Εταιρείας Σιελογόνων

Αδένων.

Δαμασκηνού 46,

Κόρινθος 20100,

τηλ. 2741026631,

6944280764

[www.gelis.gr](http://www.gelis.gr),

[www.orlpedia.gr](http://www.orlpedia.gr),

[www.allergopedia.gr](http://www.allergopedia.gr),

[www.gkelanto.gr](http://www.gkelanto.gr)

Το **σύνδρομο Sjögren(SS)** είναι μια συστηματική **αυτοάνοση νόσος**, η οποία χαρακτηρίζεται από φλεγμονή των εξωκρινών ιστών , περιλαμβανομένων των σιελογόνων και των δακρυϊκών αδένων, η οποία συνοδεύεται από σημαντική απώλεια της εκκριτικής λειτουργίας τους. Τα κλινικά συμπτώματα του συνδρόμου, όπως η το αίσθημα κόπωσης, οι μυοσκελετικοί πόνοι και η κακή ποιότητα ζωής αναπτύσσονται με καθυστέρηση και δεν υπάρχουν διαγνωστικές δοκιμασίες, που θα επέτρεπαν την έγκαιρη διάγνωση [1, 2].

Το **σύνδρομο Sjögren** Ο ωτορινολαρυγγολόγος είναι υποχρεωμένος από τη φύση της ειδικότητάς του να γνωρίζει τη διάγνωση και τη θεραπεία των παθήσεων των σιελογόνων αδένων, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται και το σύνδρομο Sjögren. Ο ωτορινολαρυγγολόγος , παίρνοντας το ιστορικό των ασθενών του, ακόμη και όταν τον επισκέπτονται για οποιαδήποτε νόσο του ΩΡΛ συστήματος, πάντοτε ερευνά τη λειτουργία των σιελογόνων αδένων.

**Ωτορινολαρυγγολογικά συμπτώματα σε ασθενείς με σύνδρομο του Sjögren.**

Όταν οι σιελογόνοι αδένες ανεπαρκούν και παράγουν περιορισμένη ή καθόλου ποσότητα σιέλου, τότε μιλάμε ότι ο πάσχων υποφέρει από **ξηροστομία**.

Ένα από τα επίμονα συμπτώματα του συνδρόμου Sjögren είναι και η **ξηροστομία**. Πολλοί ασθενείς με σύνδρομο Sjögren, εκτός από την ξηροστομία εμφανίζουν και

**ξηρότητα του φάρυγγα**

, του

**ρινοφάρυγγα**

του

**βλεννογόνου του λάρυγγα**

και των

**φωνητικώ ν χορδώ ν**

. Ασθενείς που πάσχουν από σύνδρομο Sjögren αποκαλύπτεται ότι πάσχουν, διότι επισκέφτηκαν τον ωτορινολαρυγγολόγο, παραπονούμενοι για

**δυσφωνία**

και

**φωνητική κόπωση**

εξαιτίας της ξηρότητας του λάρυγγά τους.

Το σύνδρομο Sjogren είναι μια αυτοάνοση διαταραχή που προσβάλλει γυναίκες και άνδρες όλων των ηλικιών και κυρίως γυναίκες της προεμμηνοπαυσιακής ηλικίας. Το σύνδρομο πήρε το όνομά του από τον Σουηδό οφθαλμίατρο Henrik Sjogren το 1933, ο οποίος περιέγραψε τις εκδηλώσεις του συνδρόμου, που στα 78 χρόνια που μεσολάβησαν από την περιγραφή τους, ακόμη δεν γνωρίζουμε τα ακριβή αίτια και τους λεπτομερείς παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς που τα δημιουργούν.

Το Sjögren μπορεί να κάνει εμφανή την παρουσία του με ποικίλες μορφές. Αυτό έχει ως συνέπεια να περάσει απαρατήρητο για αρκετά χρόνια, άρα αδιάγνωστο, με συνέπεια τη μη αναστρέψιμη βλάβη των αδένων, την εγκατάσταση αναπηρίας στον πάσχοντα και την αβάσταχτη στενοχώρια, που τη συνοδεύει. Όσοι πάσχουν από σύνδρομο Sjögren μπορεί να πάσχουν και από άλλες χρόνιες παθολογικές καταστάσεις, όπως **ρευματοειδή αρθρίτιδα, ινομυαλγία, υπέρταση, σύνδρομο χρόνιας κόπωσης, διαβήτη, οστεοπόρωση**

, κλπ. Γιαυτό με το σύνδρομο Sjögren ασχολούνται γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, όπως οι γενικοί γιατροί, παθολόγοι, ρευματολόγοι, ωτορινολαρυγγολογοι, οδοντίατροι, στοματολόγοι, ψυχολόγοι, επιδημιολόγοι, βιοχημικοί κλπ.

Χωρίς αμφιβολία το συμφέρον του ασθενούς επιτάσσει τη συνεργασία και την επιστημονική επικοινωνία των ανωτέρω, αφού δεν έχει βρεθεί ακόμη η αιτιολογική θεραπεία του συνδρόμου.

Άλλωστε όταν έχουμε άγνοια για τους μηχανισμούς πρόκλησης μιας νόσου, αυτό αποτελεί πρόκληση προς έρευνα για τον οποιοδήποτε επιστήμονα, ανεξάρτητα από το ποια ειδικότητα ασκεί.

### Διάγνωση του συνδρόμου του Sjögren

Εκτός από τις εργαστηριακές δοκιμασίες που συνιστώνται στους ασθενείς με υποψία του συνδρόμου Sjögren, η επιβεβαίωση της διάγνωσης τίθεται με βιοψία μονήρων σιελογόνων αδένων, δείγμα των οποίων μπορεί να πάρει ο ωτορινολαρυγγολόγος από το βλεννογόνο του στόματος, στην περιοχή του κάτω χείλους.

Η λήψη των μονήρων σιελογόνων αδένων γίνεται προσεκτικά από τον ωτορινολαρυγγολόγο και με τη βοήθεια χειρουργικού μικροσκοπίου. Η χρήση του χειρουργικού μικροσκοπίου είναι επιβεβλημένη, διότι πρέπει να ληφθεί ένα μικρό τεμάχιο βλεννογόνου, που περιέχει 4-5 μονήρεις σιελογόνους αδένες. Η λήψη δείγματος βλεννογόνου στα τυφλά περικλείει τον κίνδυνο τρώσης ή και αφαίρεσης μεγάλου τμήματος νευρικών ινών που καταλήγουν στην υπό χειρουργική αφαίρεση περιοχή με επακόλουθο τη δημιουργία μετεγχειρητικού μουδιάσματος και υπαισθησίας στην περιοχή του στοματικού βλεννογόνου, από τον οποίο αφαιρέθηκε στα τυφλά το υπό βιοψία κομμάτι του **[3]**.

### Αντιμετώπιση του συνδρόμου Sjögren

Παρά τις εξελίξεις της σύγχρονης ιατρικής δεν υπάρχει διαθέσιμη κάποια αποτελεσματική θεραπεία για το σύνδρομο του Sjögren **[4]**.

Οι ασθενείς αναζητούν βοήθεια από τους εξειδικευμένους γιατρούς που κατά καιρούς επισκέπτονται, οι οποίοι παρέχουν διάφορες φαρμακευτικές αγωγές, οι οποίες περιορίζουν τη συμπτωματολογία ή επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου.

Εφόσον τεθεί η διάγνωση του συνδρόμου Sjögren οι ασθενείς και οι συγγενείς τους να πληροφορούνται και καθοδηγούνται από τον ωτορινολαρυγγολόγο πως θα αντιμετωπιστεί

το σύνδρομο από ειδική ομάδα γιατρών, που έχουν εξειδικευτεί στην αντιμετώπισή του (ρευματολόγοι, παθολόγοι, οδοντίατροι, νευρολόγοι, ψυχίατροι, ψυχολόγοι, ομοιοπαθητικοί και γιατροί εναλλακτικής ιατρικής.

Δεδομένου ότι τα αίτια της νόσου είναι άγνωστα, πολλοί ασθενείς δεν δέχονται να υποστούν θεραπείες που δεν είναι επιβεβαιωμένες με διπλές τυφλές μελέτες ή η αποτελεσματικότητά τους αμφισβητείται. Οι ασθενείς βεβαίως με δική τους ευθύνη καταφεύγουν σε εναλλακτικές θεραπείες, οι οποίες και αυτές βρίσκονται υπό αμφισβήτηση, αφού δεν είναι αποτελεσματικές ή είναι αποτελεσματικές περιστασιακά σε ορισμένους ασθενείς [5].

□

### Φαρμακευτική αντιμετώπιση του συνδρόμου του Sjögren

Ο [Ramos-Casals M](#) , και οι συνεργάτες του (2011) μελέτησαν 37 κλινικές έρευνες , που έγιναν σε ασθενείς με σύνδρομο Sjogren και ξηροφθαλμία και χρησιμοποιούσαν τοπικό οφθαλμικό διάλυμα κυκλοσπορίνης και συγκρίθηκαν με τα αποτελέσματα επί ασθενών που χρησιμοποιούσαν οφθαλμικό εικονικό φάρμακο.

Παρατηρήθηκε ότι το οφθαλμικό διάλυμα κυκλοσπορίνης 0.05% προκαλεί σημαντική βελτίωση της δοκιμασίας Schirmer, των δοκιμασιών χρωματισμού του κερατοειδούς, της θόλωσης της όρασης και του περιορισμού της χρήσης τεχνητών δακρύων.

Σε τρεις ελεγμένες με εικονικό φάρμακο μελέτες βρήκαν ότι η πιλοκαρπίνη σχετίζεται με βελτιώσεις της ξηροστομίας σε ποσοστό 61%-70% σε σύγκριση με 24%-31% της ομάδας που έπαιρνε εικονικό φάρμακο και της ξηροφθαλμίας σε ποσοστό 42%-53% σε σύγκριση με 26% της ομάδας που έπαιρνε εικονικό φάρμακο.

Σε δύο ελεγμένες με εικονικό φάρμακο μελέτες βρήκαν ότι η σεβιμελίνη σχετίζεται με βελτιώσεις της ξηροστομίας σε ποσοστό 66%-76% σε σύγκριση με 35%-37% της ομάδας που έπαιρνε εικονικό φάρμακο και της ξηροφθαλμίας σε ποσοστό 39%-72% σε σύγκριση με 24%-30% της ομάδας που έπαιρνε εικονικό φάρμακο.

Σε μια μεγάλη κλινική μελέτη βρήκαν περιορισμένα οφέλη μετά από χορήγηση ιντερφερόνης άλφα-2α.

Σε δύο μελέτες ελεγμένες με εικονικό φάρμακο χορήγησης **ινφλιξιμάμπης (infliximab)** και **ετα**

### **νερσέπτης**

δεν επιτεύχθηκε ο κύριος στόχος (μια σύνθετη οπτική κλίμακα μέτρησης της αρθραλγίας, κόπωσης και ξηρότητας).

[6]



Σύμφωνα με [Devauchelle-Pensec V](#) , και τους συνεργάτες του (2011) μετά από χορήγηση **ριτουξιμάμπης**

, χωρίς τη χορήγηση κορτικοστεροειδούς παρατήρησαν σημαντικές αλλαγές στην ποιότητα της ζωής των ασθενών με σύνδρομο Sjögren

[7]

Στην καθημερινή πράξη η χρήση της ριτουξιμάμπης στο πρωτοπαθές σύνδρομο Sjögren κυρίως περιορίζεται σε ασθενείς με συστηματική προσβολή. Σε προοπτική μελέτη του [Gottenberg JE](#)

, και των συνεργατών του (2012) που έγινε σε 11 άνδρες και 67 γυναίκες με πρωτοπαθές σύνδρομο Sjögren και συστηματική προσβολή η ριτουξιμάμπη επέδειξε καλή αποτελεσματικότητα και ανοχή

[8].

Ο [St Clair EW](#) , και οι συνεργάτες του (2013) χορήγησαν θεραπεία σε 12 γυναίκες με πρωτοπαθές σύνδρομο Sjögren, μόνο με ριτουξιμάμπη, η οποία δεν είχε απροσδόκητες τοξικότητες και οδήγησε σε μόνο μέτρια κλινικά ωφέλη, παρά την αποτελεσματική κένωση του αίματος από Β κύτταρα [9].

**Αντιμετώπιση της ξηροστομίας, ξηρού φάρυγγα, ξηρού λάρυγγα και ξηρών φωνητικών χορδών**

# ΤΑ ΜΥΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ Sjögren©

Συντάχθηκε απο τον/την Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών - Τελευταία Ενημέρωση Δευτέρα, 08 Ιανουάριος 2018 10:00



Επιπλέον, η χρήση του Xerogelir μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ξηρότητας των ματιών, όπως η ερυθρότητα, η φαλμακία, η καύση και η κνησμός.

Η χρήση του Rhinosam nasal spray μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ξηρότητας της μύτης, όπως η ερυθρότητα, η φαλμακία, η καύση και η κνησμός.

Επιπλέον, η χρήση του Rhinosam nasal spray μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ξηρότητας της μύτης, όπως η ερυθρότητα, η φαλμακία, η καύση και η κνησμός.