

## **CHE COS'E' LA SINDROME DI SJOGREN?**

La sindrome di Sjogren è un disordine incurabile ed autoimmune che colpisce 2-4 milioni di persone soltanto in America, molti dei quali sono senza diagnosi. Su dieci individui malati di Sjogren, nove sono donne.

La sindrome di Sjogren, è una malattia infiammatoria cronica di natura autoimmune nella quale il sistema immunitario, non riconoscendo le proprie cellule, attacca soprattutto le ghiandole salivari e lacrimali, distruggendole e creando notevoli disturbi di bocca secca ed occhio secco.

Come altre malattie autoimmuni, la S.S. può danneggiare organi vitali e presentare una sintomatologia tipica caratterizzata da livelli di intensità variabile: alcuni pazienti possono avere dei sintomi molto lievi di xerostomia e xeroftalmia, mentre altri possono alternare periodi di ottima salute seguiti da periodi di acuzie( febbre ,artralgie).

Molti pazienti riescono a gestire e risolvere adeguatamente i loro sintomi; altri, invece, sono costantemente impegnati a far fronte ai severi problemi di xerostomia e xeroftalmia; oltretutto la S.S. può causare secchezza a epidermide, naso , gola , vagina, e colpire altri organi come cute, reni, polmoni, pancreas, cervello e vasi sanguigni. Un senso di stanchezza cronica e dolori alle articolazioni e ai muscoli possono compromettere ulteriormente la qualità della vita.

La S.S. viene classificata in : Primaria e Secondaria.

Primaria quando le ghiandole lacrimali e salivari sono infiltrate e la loro attività secretiva è compromessa, in assenza di altre malattie autoimmuni.

Secondaria quando i sintomi specifici, xerostomia e xeroftalmia, sono concomitanti ad altre malattie del tessuto connettivo, approssimativamente il 50% delle persone affette da S.S. è di tipo secondario.

### **DIAGNOSI**

Non è mai facile perché i sintomi possono essere confusi con quelli di altre malattie e poiché essi vengono riportati a molti specialisti: internisti, dentisti, oculisti ecc. La diagnosi precisa molto spesso non è formulata anche perché spesso la malattia non è sufficientemente conosciuta.

Una volta che la S.S. viene sospettata, le analisi bioumorali, la valutazione quali-quantitativa delle secrezioni salivari e lacrimali e la biopsia labiale, possono guidare nella formulazione precisa della diagnosi.

Sebbene in molte donne la diagnosi S.S. venga formulata negli anni della menopausa, la malattia può colpire anche giovani donne ed i figli nati da queste possono presentare, seppure molto raramente, alterazioni cardiache.

Una diagnosi precoce ed un rapido intervento hanno sicuramente un'influenza positiva nel decorso della malattia.

### **TRATTAMENTO**

Non esiste una terapia specifica risolutiva della S.S. Il trattamento di base consiste di prodotti sostitutivi delle iposecrezioni ghiandolari (salivari ed oculari) per dare sollievo e migliorare la qualità di vita e nell'utilizzo di farmaci anti-infiammatori ed immuno-soppressori. Nei casi gravi sono necessari interventi farmacologici massicci per bloccare il decorso della malattia.