

Sjögrens syndrom

Sjögrens syndrom kännetecknas av torra slemhinnor kring ögon, mun och könsorgan. Syndromet orsakas av en långsam inflammation som successivt bryter ned tår-, spott-, och könskörtlar. Nio av tio insjuknade är kvinnor. Insjuknandet sker oftast mellan 50- och 70-årsåldern. Sjukdomen kan dock även uppträda bland yngre personer. Syndromet är förhållandevis utbrett bland populationen.

Sjukdomsorsak

Sjögrens syndrom tillhör gruppen autoimmuna sjukdomar, d.v.s. ett sjukligt tillstånd där immunceller tar fel och angriper kroppens egna vävnader, i det här fallet utsöndrande körtlar. Syndromet kan uppträda som en självständig sjukdom eller vara relaterad till andra autoimmuna sjukdomar, såsom ledgångsreuma eller SLE. Den bakomliggande orsaken är okänd.

Symptom

Torra slemhinnor är karakteristiska symptom. Känslan av att ha främmande föremål i ögat och sveda är oftast de första symptomen. På grund av torra munslemhinnor får patienten problem med att svälja, ökad behov av vätska i samband med torr föda samt heshet. Karies och tandköttinflammationer ökar på grund av minskad salivproduktion. Svullna spottkörtlar kan leda till bredare kinder. Angripna körtlar i näsa och i luftrör ger upphov till torra slemhinnor i näsan och torrhosta. Torra slemhinnor i könsorgan kan försaka besvär hos kvinnor. Också körtlarna i mag- och tarmkanalen kan skadas, vilket medför dålig upptagning av vitamin B12 och järnbrist.

Sjögrens syndrom kännetecknas av en mängd generella symptom. De vanligaste symptomen är trötthet, fibromyalgiliknande ledvärk, vita fingrar, hudutslag och febrighet. Även njursjukdomar, svullna lymfkörtlar och nervskador kan förekomma.

Diagnostik

Torra slemhinnor är specifika symptom på Sjögrens syndrom. Utsöndringen av tårvätska i ögat mäts genom Schirmers prov, där man undersöker hur snabbt en filtappersremsa som placerats under nedre ögonlocket fuktas. Salivproduktionen mäter man genom att be patienten samla så mycket saliv som möjligt på burk. Fuktigheten kan också uppskattas genom att se och känna i munhålan eller genom att äta torra kakor. Vid specialpolikliniker utförs även andra typer av undersökningar.

Förhöjd sänka är tecken på pågående inflammation. Olika autoantikroppar, såsom reumafaktorn, antinukleära antikroppar samt antikroppar mot SS-A och SS-B (SS = syndroma Sjögren) kan påvisas i blodet.

Slemhinnorna tenderar att torka i takt med stigande ålder. Den här typen av körtelförtvining är åldersrelaterad och är således inte ett tecken på Sjögrens syndrom.

Behandling

Sjögrens syndrom i samband med ledgångsreuma eller SLE behandlas sedvanligt. Körtelsjukdom i samband med Sjögrens syndrom kan inte botas, utan behandlingen inriktas lokalt mot symptom från torra slemhinnor. Konstgjord tårvätska och glasögon som skyddar mot avdunstning hjälper till att fukta ögonen. Inomhusluften får inte vara för torr. Redan en liten mängd tårvätska håller ögat fuktigt. För att bibehålla fuktigheten, kan tårkanalpassagen tillfälligt blockeras med små proppar eller permanent genom ett kirurgiskt ingrepp. Xylitoltuggummi ökar salivproduktionen, likaså en del läkemedel (pilocarpin, bromhexin). Regelbunden tandvård är viktig. Torra slemhinnor i mun och könsorgan angrips lätt av svampinfektioner och bör behandlas med antibiotika. Smärta vid samlag på grund av torra slemhinnor i slidan kan lindras med olika glidmedel, såsom olja eller kräm (Nivea Milk, Johnson Baby Oil, nötolja eller specialprodukter som kan köpas på apotek).

Prognos

Sjögrens syndrom kan inte botas. Den insjuknade måste lära sig att leva med sjukdomen. Prognosen för patienter med Sjögrens syndrom beror primärt på ledgångsreumans eller någon annan underliggande sjukdoms karaktär och endast sekundärt på symptom från torra slemhinnor. Generellt löper patienter med syndromet större risk att utveckla lymfkörtelcancer.