

LESIONES DE ORIGEN INMUNITARIO

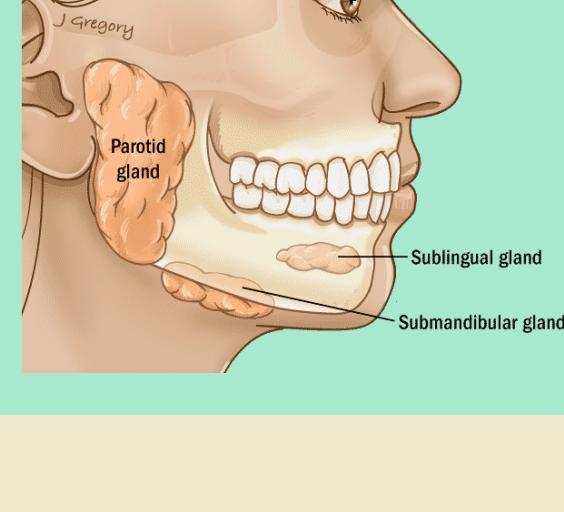
SÍNDROME DE SJÖGREN

Es una enfermedad autoinmune, crónica inflamatoria, caracterizada por la infiltración de células plasmáticas y linfocitos en las glándulas exocrinas (Principalmente las G. lagrimales y salivales)



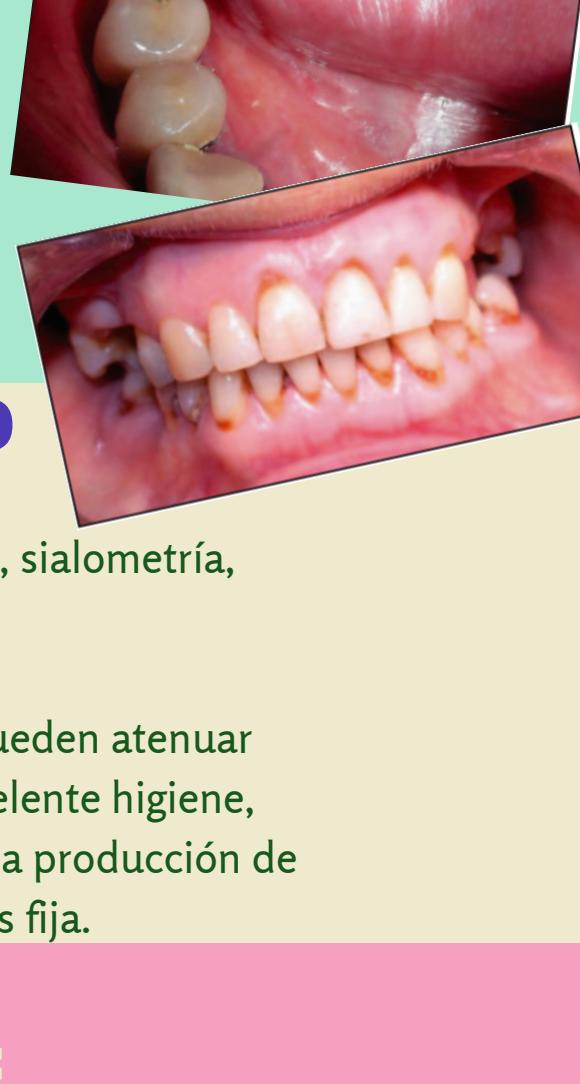
Tiene predilección hacia las mujeres que se encuentran en sus 40 años.

Se ha reportado que pacientes con síndrome de Sjögren primario pueden desarrollar linfoma maligno



CLÍNICAMENTE:

El paciente presenta xerostomía, la mucosa se encuentra pegajosa, ulcerada, las glándulas parótidas o submaxilares se encuentran aumentadas de tamaño, firmes e indoloras, lengua depilada y fisurada, gran incidencia de caries principalmente en la zona cervical.



DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Diagnóstico: Historia clínica, presencia de xerostomía, sialometría, evaluación de G. salivales y lagrimales, biopsia.

Tratamiento: aun no existe un tratamiento, pero se pueden atenuar los síntomas, uso de clorhexidina, saliva artificial, excelente higiene, uso de pastas fluoradas, goma de mascar (favorece a la producción de saliva) restauraciones con ionómero de vidrio, prótesis fija.

BIBLIOGRAFÍAS:

- Janett Carmen Luzmila Riega-Torres^{1*}, Antonio Jaime Villarreal-Gonzalez¹, Luis Ángel Ceceñas-Falcon¹ y Julio Cesar Salas-Alanis. (2016). Síndrome de Sjögren (SS), revisión del tema y saliva como método diagnóstico. Junio 2021, de GACETA MÉDICA DE MÉXICO Sitio web: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_371-380.pdf
- Sturla Rojas G^{*}, Romo Ormazábal F^{**}, Torres-Quintana MA^{**}, ***. (2014). Manejo clínico odontológico integral del paciente con síndrome de Sjögren: Una propuesta. AVANZOS EN ODONTOESTOMATOLOGÍA, Vol. 30 - Núm. 4, pp. 205-217. <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n4/original3.pdf>