

SÍNDROME DE SJÖGREN: UM RELATO DE CASO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3^a edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

DOI: 10.54265/AXPW2411

COUTO; Renata Féo¹, PINTO; Carlos Alberto Lacerda², BENSOUSSAN; Felipe Jacques³, BENSOUSSAN; Alberto Messod⁴, PINHEIRO; Juliana Catuladeira Miranda⁵, MUSCO; Rita Guariento Allevato⁶

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença crônica, multisistêmica, caracterizada por infiltrado linfocitário das glândulas exócrinas, principalmente salivar e lacrimal, causa lesão destes órgãos e perda de funções. Leva a xerostomia e xeroftalmia podendo acometer também o pâncreas, glândulas sudoríparas e mucosas dos tratos respiratório, gastrointestinal e urogenital. É a segunda doença autoimune mais comum, tem distribuição universal, acomete principalmente mulheres em torno dos 50 anos de idade, incidindo média de 61 pra cada 10.000 habitantes da população total, mais comum no continente Europeu. **Objetivo:** Apresentar o relato de um caso de SS abaixo da faixa etária esperada em busca de melhor compreensão com o objetivo de evidenciar a importância de diagnóstico e tratamento precoces. **Método:** Foi realizado uma avaliação observacional de uma paciente do sexo feminino, da cidade de Teresópolis/RJ, no mês de julho de 2022, com o diagnóstico prévio de SS. O estudo foi realizado através das análises de documentação/prontuários fornecidos voluntariamente pela paciente. **Resultados:** Jovem do sexo feminino, 35 anos, apresentou xeroftalmia com processo inflamatório em globo ocular, xerostomia, edema e dor em glândulas parótidas, anidrose, xerose vaginal com dispareunia e artralgia. Pela reumatologia, relacionado a clínica os exames confirmaram a doença: Teste de Schirmer e Rosa Bengala positivos; autoanticorpo contra antígenos intracelulares (FAN) reagente (1/320) com padrão nuclear pontilhado fino; anticorpo anti SS-A (RO) superior a 240 UmL; anti SS-B (LA) 49 U/mL; aumento de fator reumatoide, velocidade de hemossedimentação e proteína C reativa, atingindo pontuação 5 com base nos critérios de classificação para SS primária utilizando diretrizes do *American College of Reumatology* e da Liga Europeia Contra o Reumatismo. Os critérios são baseados na soma ponderada de cinco itens, onde indivíduos com sinais e/ou sintomas sugestivos de SS que possuem pontuação total de ≥ 4 atendem aos critérios para a doença. A paciente não apresenta outras comorbidades, faz acompanhamento médico regular, no momento em uso de prednisona 5mg/dia; hidroxcloroquina 400mg/dia; metotrexate 25mg/semana injetável; ácido fólico 5mg; duloxetina 30mg/dia e nifedipino 20mg/dia para tratamento de Fenômeno de Raynaud severo. **Conclusão:** Com o tratamento apresentou melhora importante de quadro álgico, entretanto com persistência de ressecamento de pele e mucosas, utilizado diariamente saliva artificial, lubrificante ocular e vaginal. Toda a medicação usada rotineiramente proporcionou melhor qualidade de vida a paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Autoimune, Síndrome de Sjögren, Síndrome Sicca

¹ UNIFESO - Centro Educacional Serra dos Órgãos , renata.feo@hotmail.com

² UNIFESO - Centro Educacional Serra dos Órgãos, cafajuma@gmail.com

³ FTESM, lipebensoussan@gmail.com

⁴ Focus - Clínica e Cirurgia de Olhos, BENSOUSSAN@LWMAIL.COM

⁵ UNIFESO - Centro Educacional Serra dos Órgãos, julianacatuladeira@hotmail.com

⁶ UNIFESO - Centro Educacional Serra dos Órgãos, cardosoguarientorita@gmail.com