

[Página Principal](#) → [Enciclopedia médica](#) → Síndrome de Sjögren

Dirección de esta página: [//medlineplus.gov/spanish/ency/article/000456.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000456.htm)

## Síndrome de Sjögren

Es un trastorno autoinmunitario en el cual se destruyen las glándulas que producen las lágrimas y la saliva, lo que causa resequedad en la boca y en los ojos. Este trastorno puede afectar a otras partes del cuerpo, incluso los riñones y los pulmones.

### Causas

Se desconoce la causa del síndrome de Sjögren. Es un trastorno autoinmunitario, lo cual significa que el cuerpo ataca por error al tejido sano. El síndrome ocurre con mayor frecuencia en mujeres de 40 a 50 años y es poco frecuente en niños.

El síndrome de Sjögren primario se define como resequedad en los ojos y la boca sin otro trastorno autoinmunitario.

El síndrome de Sjögren secundario ocurre solo con otro trastorno autoinmunitario como:

- Artritis reumatoidea (RA)
- Lupus eritematoso sistémico
- Esclerodermia
- Polimiositis
- La hepatitis C puede afectar a las glándula salivares y parecerse al síndrome de Sjörgen.

### Síntomas

La resequedad de la boca y los ojos es el síntoma más común de este síndrome.

Síntomas oculares:

- Ardor en los ojos
- Sensación de que hay algo en el ojo

Síntomas de la boca y la garganta:

- Dificultad para tragar o comer alimentos secos

- Pérdida del sentido del gusto
- Problemas para hablar
- Saliva espesa o en hilos
- Dolor o úlceras bucales
- Deterioro de los dientes e inflamación de las encías
- Ronquera

Otros síntomas pueden incluir:

- Fatiga
- Fiebre
- Cambio en el color de las manos o de los pies con la exposición al frío (trastorno de Raynaud)
- Dolor articular o inflamación articular
- Ganglios inflamados
- Alergia en la piel
- Adormecimiento y dolor debido a la neuropatía
- Tos y dificultad para respirar debido a la enfermedad pulmonar
- Latidos cardíacos irregulares
- Náuseas y acidez
- Resequedad vaginal o micción dolorosa

## Pruebas y exámenes

Le realizarán un examen físico completo. Este revelará ojos y boca resecos. Pueden presentarse úlceras bucales, deterioro de los dientes e inflamación de las encías. Esto sucede debido a dicha resequedad de la boca. Su proveedor de atención médica examinará su boca para buscar una infección micótica (Candida). Puede tener alergia en la piel, el examen pulmonar puede ser anormal, le harán un tacto abdominal para detectar agrandamiento del hígado. Le examinarán las articulaciones para buscar artritis. El examen de los nervios mostrará deficiencias.

Le pueden hacer los siguientes exámenes:

- Química sanguínea completa con enzimas hepáticas
- Conteo sanguíneo completo
- Análisis de orina
- Examen de anticuerpos antinucleares (AAN)
- Factor reumatoideo (posible)

- Prueba de crioglobulinas
- Niveles de complementos
- Electroforesis de proteínas
- Prueba de hepatitis C
- Prueba de tiróides
- Examen de Schirmer de la producción de lágrimas
- Biopsia de glándulas salivales
- Biopsia de la piel si se presenta alergia cutánea
- Examen de los ojos
- Radiografía del tórax

## Tratamiento

El objetivo es aliviar los síntomas.

- La resequedad en los ojos se puede tratar con lágrimas artificiales, ungüentos lubricantes para los ojos o ciclosporina líquida.
- Si existe una infección por cándida, se puede tratar con preparaciones de nistatina o miconazol libre de azúcar.
- Se pueden colocar tapones diminutos en los conductos de drenaje de las lágrimas para ayudar a que estas permanezcan sobre la superficie del ojo.

Los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (DMARD, por sus siglas en inglés) similares a los usados para la AR pueden mejorar los síntomas del síndrome de Sjögren. Incluyen inhibidores del factor de necrosis tumoral (FNT).

Algunas medidas que puede tomar para aliviar los síntomas incluyen:

- Tomar sorbos de agua a lo largo del día.
- Masticar goma de mascar sin azúcar.
- Evitar los medicamentos que puedan causar resequedad en la boca, como los antihistamínicos y los descongestionantes.
- Evitar el alcohol.

Hable con el odontólogo acerca de:

- Enjuagues bucales para reponer minerales en los dientes
- Sustitutos de la saliva
- Fármacos que les ayuden a las glándulas salivales a producir más saliva

Para prevenir las caries dentales causadas por la resequedad de la boca:

- Cepíllese los dientes y use seda dental con frecuencia.
- Visite al odontólogo para que le realice chequeos y limpiezas regulares.

## Expectativas (pronóstico)

La enfermedad a menudo no es potencialmente mortal y el pronóstico depende de qué otras enfermedades tenga usted.

Existe un aumento del riesgo de linfoma cuando este síndrome ha estado muy activo por mucho tiempo.

## Posibles complicaciones

Las complicaciones pueden incluir:

- Daño ocular
- Caries dentales
- Insuficiencia renal (poco frecuente)
- Linfoma
- Enfermedades pulmonares
- Vasculitis (poco frecuente)
- Neuropatía
- Inflamación de la vesícula

## Cuándo contactar a un profesional médico

Llame a su proveedor si presenta síntomas del síndrome de Sjögren.

## Nombres alternativos

Xerostomía – Síndrome de Sjögren; Queratoconjuntivitis seca – Síndrome de Sjögren; Síndrome seco (o de las mucosas secas)

## Referencias

Baer AN, Hall JC. Sjögren syndrome. In: Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH, eds. *Rheumatology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Mosby; 2015:chap 138.

Jackson NM, Mitchell JL, Walvekar RR. Inflammatory disorders of the salivary glands. In: Flint PW, Haughey BH, Lund V, et al, eds. *Cummings Otolaryngology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015:chap 85.

Mariette X. Sjögren syndrome. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman-Cecil Medicine*. 25th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016:chap 268.

Turner MD. Oral manifestations of systemic diseases. In: Flint PW, Haughey BH, Lund VJ, et al, eds. *Cummings Otolaryngology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015:chap 14.

## Última revisión 4/24/2017

Versión en inglés revisada por: Gordon A. Starkebaum, MD, Professor of Medicine, Division of Rheumatology, University of Washington School of Medicine, Seattle, WA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team.

Traducción y localización realizada por: DrTango, Inc.



A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission ([www.urac.org](http://www.urac.org)). [La acreditación](#) de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre [la política editorial](#), [el proceso editorial](#) y [la poliza de privacidad](#) de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (Health Internet Ethics, o Hi-Ethics) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (Health on the Net Foundation: [www.hon.ch](http://www.hon.ch)).

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © 1997–2018 A.D.A.M., Inc. La duplicación para uso comercial debe ser autorizada por escrito por ADAM Health Solutions.



---

U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894  
U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health  
Página actualizada 07 febrero 2018