

# HÖK för Sjögrens syndrom

## Allmänläkarkonsulterna

### Överenskommelse mellan primärvården och reumatologkliniken i Norrbotten

#### Primärvårdens roll

Primärvården utreder, handlägger, symptomlindrar och följer upp behandling av Sjögrens Syndrom, om det inte föreligger inre organengagemang eller artrit. Således hanteras även remisser från tandvården och sjukhusspecialister.

#### Remiss till Reumatologkliniken

Vid Sjögren Syndrom med inre organengagemang eller artrit.

#### Symptom

- **Kronisk ögontorrhet:** Skavkänsla / hinna i ögonen, klåda, sveda, ljuskänslighet, avsaknad av tårar
- **Konisk muntorrhet:** tal-, tugg- och sväljningssvårigheter, karies, orala svampinfektion, spottkörtelsvullnad
- Torrhet i slidan, svampinfektion
- Hudbesvär: torrhet, Raynaudfenomen, purpuraliknande utslag på underben
- Led- och muskelbesvär
- Trötthet

#### Differentialdiagnoser

##### De vanligaste orsakerna till nedsatt körtelproduktion/torrhet:

- Läkemedel: Diuretica, betablockerare, antihistamin, antidepressiva, nikotin, antikolinergika (blockerar parasymptatisk stimulering av körtlarna)  
Diabetes, astma, hypotyreos, depression, sarkoidos, lymfom, fibromyalgi, AIDS, aktiv hepatit C, IgG4-relaterad sjukdom
- Ögonsjukdom: blefarit, keratit, allergi, rosacea, ögonlockspatologi
- Rökning, hög ålder
- Smärta/stress (ökat sympatikustonus)
- Graft vs Host Disease, Strålbehandling mot huvud-hals

## Utredning

- Börja med provtagning: Blodstatus, SR, CRP, RF, CCP, ANA, ENA (SSA/SSB ingår), TSH. Vid funderingar kontakta reumatologen!
- Remiss till landstingens tandläkare  
(För ostimulerad/stimulerad salivmätning:  
Patienten inte ska ha ätit, druckit, rökt, tuggat tuggummi, sugit på halstablett, snusat eller borstat tänderna 1 timme innan undersökning)
- Remiss till ögonläkare  
(För Schirmertest och Rose Bengal alt Lissamine grön - patologisk vid infärgning av cornea) om inte HC kan göra själv
- Remiss till ÖNH  
(för läppspottkörtelbiopsi.) om inte alla kriterier för Sjögrens syndrom är uppfyllda – se nedan  
OBS! Informera gärna patient om blivande ärr på läpparna

## Diagnos

ACR/EULAR-kriterier för klassifikation av primärt Sjögren syndrom 2016:

### 1. Uppfyller inklusionskriterierna:

Ögonbesvär	Munbesvär
ögontorrhet minst 3 månader	muntorrhet minst 3 månader
skav/gruskänsla	parotissvullnad
ögondroppar $\geq 3$ ggr/dygn	sväljningssvårigheter

### 2. Saknar exlusionskriterier (se sidan 1: diff diagnos)

### 3. Har sammanlagt $\geq 4$ poäng av följande:

<b>Ögon</b>	• Schirmers test är positivt om $\leq 5$ mm/5 min i minst ett ögat OBS! Uppmätt efter uppehåll med antikolinergika medel	1 p
	• Okulärt färgnings score $\geq 5$ i minst ett ögat	1 p
<b>Tandläkare</b>	Ostimulerad vilosaliv $< 0.1$ mL/min	1 p
<b>Lab</b>	Anti SSA/Ro antikroppar påvisade	3 p
<b>ÖNH</b>	Läppspottkörtelbiopsi med fokal inflammation och fokus score $\geq 1$ foci/4 mm <sup>2</sup>	3 p

## Symptomlindrande behandling

- God tandhygien: Icke sockerhaltiga drycker, tuggummin med 0.25mg fluorid upp till 6 ggr/dag. Ger även viss mekanisk salivstimulering
- Muntorrhet: Salivstimulerande/saliversättningsmedel: exp.muskarinagonistern pilokarpin (T Salagen 5mg 1x4). Biverkningar: svettning.
- Svampinfektioner i munnen: Nystatin/fluconazole
- Torra nässlemhinnor: Fenazonsalva 5% eller olja
- Ögonsymtom: tårersättningsmedel utan konserveringsmedel (Oculac eller Viscotears) Remiss till ögonkliniken för punktumpluggar (tårvätska som bildas stannar längre i ögat), Salagen T.
- Torrhet i underlivet: Lokal östrogenbehandling med vagitorier, glidmedel
- Trötthet: Fysisk aktivitet
- Intyg för **Särskilt tandvårdsbidrag (STB)**

## Behandling via reumatologkliniken

- Led/muskelvärk, artriter, hudengagemang
- Svårare organengagemang

## Uppföljning

- Rekommenderas årligt besök med palpation av samtliga lymfkörtlar pga lymfomrisk
- Uppmärksamhet på andra autoimmuna sjukdomar, framför allt tyreoidit
- OBS!! Vid graviditet remiss till specialistmödravård (anti-SSA kan ge kongenitalt hjärtblock)

Dokumentet författat av:

Panagiota Vlachogianni, ST läkare Reumatologi, Sunderby sjukhus  
Miriam Hofmann, ALK, ST läkare Allmänmedicin, Råneå hälsocentral  
Medicinsk ansvarig : Nikitas Samiotakis, Överläkare Reumatologi , Sunderby sjukhus