



Das Sjögren-Syndrom

Was ist ein Sjögren-Syndrom?

Das Sjögren-Syndrom (SS) wurde erstmals 1932 von dem schwedischen Augenarzt Henrik Sjögren beschrieben. Es ist eine sogenannte Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem die eigenen Tränen- und Speicheldrüsen angreift und im Verlauf von Jahrzehnten zerstört. Die Patienten bemerken meist ab einem Alter von 40 - 50 Jahren eine zunehmende Trockenheit der Augen und der Mundhöhle.

Sjögren-Syndrome können sowohl ohne weitere Grunderkrankung ("primär") oder zusammen mit weiteren rheumatischen Erkrankungen wie der rheumatoiden Arthritis oder dem systemischen Lupus erythematoses ("sekundär") auftreten.

Wie entsteht das Sjögren-Syndrom?

Die Ursachen des Sjögren-Syndroms sind noch unklar. Aus Familienstudien kann abgeleitet werden, daß das Risiko der Erkrankung bei Verwandten von Patienten mit Sjögren-Syndrom erhöht ist. Somit liegen sicher erbliche Ursachen des SS vor. Wahrscheinlich müssen mehrere Risikogene gleichzeitig vorliegen, damit ein Sjögren-Syndrom entstehen kann.

Wie fast alle Autoimmunerkrankungen ist das Sjögren-Syndrom bei Frauen häufiger als bei Männern. Weibliche Geschlechtshormone, insbesondere das Prolactin, aktivieren das Immunsystem und stimulieren die Bildung von Autoantikörpern. Bei erblich bedingter Neigung zur Autoimmunität wird dieses Risiko durch solche Hormone noch verstärkt.

Auch chronische Virusinfekte scheinen eine Rolle in der Pathogenese des Sjögren-Syndroms zu spielen. Auch wenn noch keine Viren eindeutig identifiziert wurden, werden Retroviren, Epstein-Barr-Virus und Cytomegalievirus als Auslöser der Erkrankung bei genetischer Veranlagung diskutiert.

Wie häufig ist das Sjögren-Syndrom?

Die Häufigkeit des Sjögren-Syndroms wird je nach den Kriterien, die zur Klassifikation verwendet werden zwischen 1:100 und 1:1500 angegeben. Das Sjögren-Syndrom ist damit neben der rheumatoiden Arthritis und dem Morbus Bechterew die häufigste rheumatische Autoimmunerkrankung überhaupt. Die Krankheit betrifft in erster Linie Frauen und ist bis jetzt nicht heilbar.

Wie wird das Sjögren-Syndrom erkannt?

Viele Fälle werden erst nach langer Zeit der Unklarheit diagnostiziert, da vielen Hausärzten das Krankheitsbild leider noch nicht vertraut ist.

Deshalb sollten zur Abklärung aufgesucht werden:

- Internist/Rheumatologe
- Augenarzt
- Hals-, Nasen-, Ohrenarzt

Neben der typischen Trockenheit von Mund, Augen, Vagina (bei Frauen) findet der Arzt im Blut Autoantikörper, sogenannte ANA's sowie Ro-SSA oder La-SSB-Antikörper.

Wenn die Diagnose gestellt wird, müssen darüber hinaus auch andere Organe wie Herz, Lunge und Nieren untersucht werden, um zu klären, ob auch diese Organe betroffen sind. Da die Beteiligung dieser Organe meist asymptomatisch ist, merkt der/die Betroffene in der Regel nichts von der Organbeteiligung.

Typische Symptome des Sjögren-Syndroms sind:

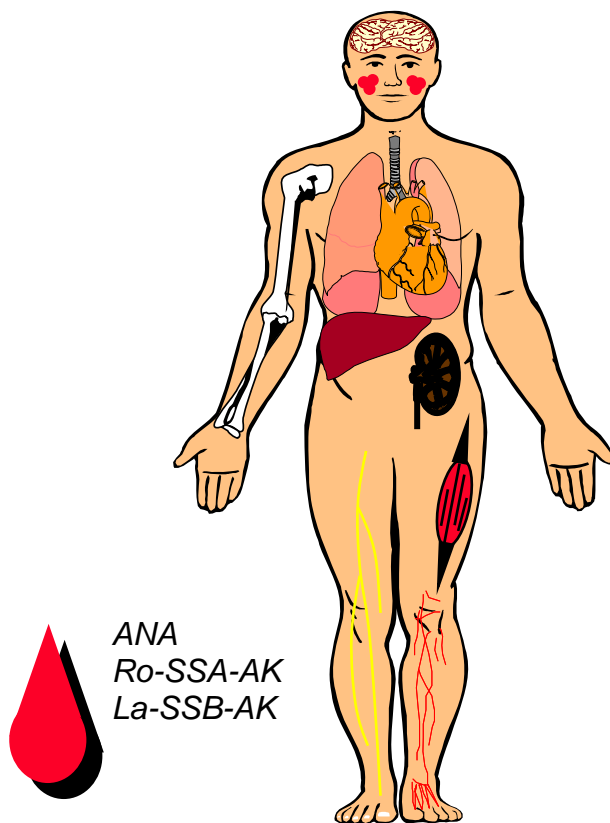
Primäres Sjögren-Syndrom

Hauptmerkmale / Symptome:

- Trockenheit der Schleimhäute durch mangelnde Drüsenfunktion
- trockene Augen
- trockener Mund
- trockene Nase, Kehle, Lunge
- trockene Vagina
- Schwellung der Speicheldrüsen
- starke Müdigkeit
- Gelenkschmerzen
- Probleme mit Muskeln und Sehnenansätzen

Selten Beteiligung von:

- Niere
- Lunge
- Herz
- Gehirn
- Haut
- Gefäßen



Therapie:

Die Trockenheit der Schleimhäute wird meist nur symptomatisch behandelt.

Augen: Augentropfen, Augensalbe etc.

Mund: Lutschen von zuckerfreien Bonbons, Mundspülungen mit Olivenöl etc.

Scheide (Vagina): Vaseline, Gleitgel

Darüber hinaus kann durch die Einnahme von Pilocarpin (Salagen®) die Trockenheit gebessert werden. Da Salagen aber ungerichtet auf alle Drüsen wirkt, können Nebenwirkungen wie vermehrtes Schwitzen, vermehrter Speichelfluß, vaginaler Ausfluß oder tränende Augen auftreten, wenn diese Drüsen weniger stark wie andere betroffen sind.

Da der Speichel auch eine desinfizierende Wirkung hat, ist bei Betroffenen eine sehr gründliche **Zahnpflege** besonders wichtig, um einer schweren Zahnkaries vorzubeugen. Teilen Sie daher bitte auch Ihrem Zahnarzt mit, wenn Sie an einem Sjögren-Syndrom leiden, er wird Sie dann entsprechend beraten.

Bei Beteiligung anderer Organsysteme wie Gelenke, Muskeln, Lunge, Nieren oder Herz kann eine sogenannte Basistherapie notwendig sein. Ihr Rheumatologe wird das dann notwendige Medikament mit Ihnen besprechen und Sie über die Indikation, sowie den möglichen Nutzen und Nebenwirkungen aufklären.

Sollten Sie noch Fragen haben, so sprechen Sie bitte Ihren betreuenden Arzt an. Weitere Informationen erhalten Sie auch über das **Selbsthilfe-Netzwerk Sjögren-Syndrom**, (Homepage www.sjoegren-erkrankung.de)