

SÍNDROME DE SJÖGREN EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Mariana Paravani Palaçon, Camila de Oliveira Barbeiro, Evânio Vilela Silva, Elaine Maria Sgavioli, Jorge Esquiche León, Andreia Bufalino

Modalidade: Apresentação Oral – Relatos de Casos Clínicos

Área temática: Patologia Oral e Estomatologia

Resumo:

A Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica e sistêmica, com prevalência em mulheres adultas de meia idade. Esta síndrome envolve principalmente as glândulas salivares e lacrimais, causando xerostomia e xeroftalmia, mas também pode estar associada à doenças autoimunes, como a artrite reumatoide. Paciente do sexo feminino, 28 anos, compareceu à nossa clínica com a queixa de aumento de volume na região atrás da orelha e sintomatologia dolorosa, com evolução de 9 dias. Não foi relatado nenhuma alteração sistêmica relevante. No exame clínico extra oral foi observado uma tumefação de aproximadamente 2 cm, móvel, macia e sensível ao toque na região esquerda atrás da orelha. Paciente havia passado pelo médico do posto de saúde o qual solicitou exames laboratoriais. Estes revelaram leucopenia, eosinofilia, e monocitose, assim como resultado reagente para o vírus Epstein Bar e citomegalovírus, além de alterações nos níveis de amilase, descartando a hipótese diagnóstica de caxumba. Diante destes achados, nossas hipóteses diagnósticas foram parotidite infecciosa (viral ou bacteriana), parotidite recorrente juvenil e SS. Após 1 semana a paciente retornou e relatava ainda sintomatologia dolorosa ao se alimentar. No exame extra oral observou-se persistência do aumento de volume do lado esquerdo quando comparado ao lado direito, e no exame intraoral notou-se um aumento de volume das glândulas parótidas. A radiografia panorâmica não mostrou alterações e o ultrassom das glândulas salivares revelou aumento das dimensões das glândulas, sendo maior do lado esquerdo, sugestivo de parotidite. Devido a suspeita de SS, foi realizado biópsia incisional de glândulas salivares menores da mucosa labial inferior e solicitado exames laboratoriais (hemograma, amilase, anticorpo Anti-Ro (SSA), anticorpo Anti-La (SSB), fator reumatóide, anticorpos antinucleares (ANA e FAN). Os resultados dos exames revelaram alteração para SSA, SSB, hemograma (leucopenia) e fator reumatoide, e o laudo histopatológico mostrou sialadenite linfocítica focal. Além disso, o exame de fluxo salivar estimulado foi de 1,5mL, confirmando hipossalivação severa. Assim, a paciente foi diagnosticada com SS e encaminhada ao médico (oftalmologista e reumatologista). A paciente encontra-se em acompanhamento em nossa clínica para aplicações de laser de baixa potência para xerostomia. A SS é uma doença autoimune crônica, de etiologia desconhecida que envolve as glândulas exócrinas (glândulas salivares e lacrimais) em uma fase primária e na fase secundária há associação com outras doenças autoimunes como a artrite reumatoide e o lúpus eritematoso sistêmico. Em casos severos a qualidade de vida dos pacientes é comprometida, podendo predispor o paciente à depressão. Portanto, é importante ter como diagnóstico diferencial a SS em pacientes jovens, embora mais rara, para que estes tenham um auxílio em estratégias terapêuticas para ter uma melhor qualidade de vida.