

# Características clinicopatológicas e ultrassonográficas de pacientes com síndrome de Sjögren primária e em investigação clínica atendidos no Hospital das Clínicas da UFMG

Clarisse Klem de Castro Pinheiro  
Prof. Sílvia Ferreira de Sousa  
Hospital das Clínicas da UFMG

Belo Horizonte, 18 de agosto de 2024

## Introdução

A Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica que prejudica a função das glândulas exócrinas, incluindo as glândulas lacrimais e salivares. Os sintomas mais encontrados na SS são xerofthalmia e xerostomia, sendo esta última, podendo vir acompanhada de hipossalivação. O diagnóstico, segundo a classificação ACR/EULAR 2016, envolve dentre outros critérios, a análise do fluxo salivar não estimulado (FSNE), cujos valores  $\leq 0,1$  ml/min, indicam hipossalivação. Além disso, a quantificação da secreção da mucosa oral por meio de um escore clínico de secreção oral, embora não seja

critério de classificação definido pela ACR/EULAR, possibilita uma classificação da gravidade da boca seca, em indivíduos cuja sialometria tenha sido indicativa ou não de hipossalivação. **Objetivo:** O objetivo principal deste estudo foi analisar a secreta bucal por um método quantitativo aliado a um método semi-quantitativo de secreta da mucosa oral, o que pode permitir uma compreensão mais aprofundada da manifestação da xerostomia. Adicionalmente, objetivou-se desenvolver um produto informativo com apoio da equipe multiprofissional do Hospital das Clínicas da UFMG (HC-UFMG) para auxílio aos pacientes com boca seca

## **Metodologia**

Este estudo envolveu amostras de um banco de dados previamente existente do grupo de pesquisa, de 29 pacientes em investigação de SS, que tiveram seu diagnóstico confirmado ou não. Foram coletados dados referentes ao fluxo salivar, sexo, idade, presença de xerostomia e pontuações de secreta oral semiquantitativa.

**Resultados** Dos 29 indivíduos, 100 (%) era mulheres, sendo a média de idade de 56,96 anos. Os valores de FSNE variaram de 0 a 0,1 ml/min, sendo 29 indivíduos com valores  $\leq$  a 0.1 ml/min (positiva, ou indicativo de hipossalivação) e 0 com valores maiores que 0,1 ml/min. O valor do FSNE médio foi de 0,035 ml/min, consistente com o quadro clínico de hipossalivação. Nos resultados de secreta bucal pelo teste semiquantitativo, dos 29 pacientes, 20 apresentaram valores na faixa moderada (4-6), enquanto que 3 pacientes apresentaram resultados na faixa severa (7-10) e 6 ficaram com valores na faixa inferior a 4. Entre os pacientes com sialometria  $\leq$  a 0.1 ml/min, 3 apresentaram valores de secreta oral severa, 20 apresentaram secreta oral moderada e 6 secreta oral leve. Observou-se que, conforme esperado na SS, uma frequência de 10,34% dos indivíduos com sialometria positiva tiveram secreta oral severa pelo teste de Osailan.

## **Discussão**

Esses achados sugerem que a metodologia atual de mensuração semiquantitativa da secreta bucal pode ser utilizada clinicamente como uma forma complementar no exame dos pacientes em investigação de SS possibilitando um diagnóstico e um acompanhamento mais efetivo da doença.

## Conclusão

A combinação dos métodos oferece uma visão mais completa da condição, permitindo uma abordagem mais abrangente no diagnóstico e manejo clínico dos pacientes

## Referências

Fox, P. C., & Baum, B. J. (1990). Diagnostic test for Sjögren's syndrome: A review. *The Journal of the American Dental Association*, 120(3), 293-303.

Navazesh, M., & Kumar, S. K. S. (2008). Measuring salivary flow: Challenges and opportunities. *The Journal of the American Dental Association*, 139(S2), 35S-40S.

Osailan, S. M., Pramanik, R., Shirlaw, P. J., Proctor, G. B., & Challacombe, S. J. (2012). Clinical assessment of oral dryness: development of a scoring system related to salivary flow and mucosal wetness. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology*, 114(5), 597-603.

Shiboski, C. H., Shiboski, S. C., Seror, R., Criswell, L. A., Labetoulle, M., Lietman, T. M., ... & Bowman, S. J. (2017). 2016 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism classification criteria for primary Sjögren's syndrome: A consensus and data-driven methodology involving three international patient cohorts. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 76(1), 9-16.

Sreebny, L. M., & Valdini, A. (1987). Xerostomia. Part I: Relationship to other oral symptoms and salivary gland hypofunction. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology*, 66(4), 451-458.

Vitali, C., Bombardieri, S., Jonsson, R., Moutsopoulos, H. M., Alexander, E. L., Carsons, S. E., ... & Stone, J. H. (2002). Classification criteria for Sjögren's syndrome: a revised version of the European criteria proposed by the American-European Consensus Group. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 61(6), 554-558.