

OFM Sjögrens syndrom- handläggning vid utredning

Hitta i dokumentet

[Sjögrens syndrom- handläggning vid utredning](#) |

Handläggning vid utredning av patienter med misstänkt Sjögrens Syndrom (SS).

- Remiss från läkare eller tandläkare: Informationsblad bifogas kallelse till Orofacial medicin (OFM).

- Vid första undersökningstillfället: Anamnes (inkl. journalblad med amerikansk-europiska kriterier), information om profylaktiska åtgärder samt uppmätning av vilosaliv. Patienten erhåller remiss för provtagning anti SSA-, SSB- autoantikroppar på Kemiskt Laboratorium (analyseras på Mikrobiologen).

Vid mätning vilosaliv skall patienten sitta svagt framåtlutad och under 15 minuter låta den saliv som passivt bildas rinna ner (eller spottas ut) i ett ml-graderat mätrör via en tratt. Patienten uppmanas att inte svälja något av den saliv som bildas samt att inte aktivt försöka framtvinga saliv. Salivmängden redovisas i ml/min.

Vilosaliv understigande eller lika med 0,1 ml/min gäller som gräns för uppfyllande av ett av de orala kriterierna för diagnosen Sjögrens syndrom.

Diagnostisering sker enligt reviderade amerikansk - europeiska kriterier (Vitali et al., Classification criteria... Consensus Report. Ann Rheum Dis 2002; 61: 554-8):

Om ögonsymptom föreligger skrivs vid behov remiss (om remittent inte ombesörjt detta) till ögonläkare för Schirmer test och Rose Bengal score.

Schirmer-1 test (tårkörtelfunktion, mäter tårsekretionen). Patologiskt värde ≤ 5 mm/5 min.

Rose Bengal/Lissamingrönt-färgning (okulär yta, mäter epiteldefekt, antalet avitala cellansamlingar). Patologiskt värde ≥ 4 (skala 0-9).

Vid negativt anti SSA-, SSB: autoantikroppstest tas läppkörtelbiopsi (minst 5 läppkörtlar från underläppens insida) för PAD. Information till patienten ges om risk för sensibiliteitsbortfall i samband med biopsitagning (finns även i patientinformationen, som bifogas kallelsen). Lymfocytfocus score >1 focus(>50 lymfocyter) /4 mm² körtelvävnad är patologiskt. Vid positiv ENA är spottkörtelbiopsi i de flesta fall inte indicerad.

Vid positivt anti SSA-, SSB autoantikroppstest/positivt biopsisvar. Patienten remitteras till primärvårdsläkare för fortsatt medicinsk handläggning och uppföljning.

Vid behov remiss till Isotopavdelningen sjukhuset i Halmstad för salivkörtel-scintigrafi. En radioaktiv isotop teknetium injiceras i blodbanan. Upptag och tömning i parotis- och submandibulariskörtlarna mäts. Ev. nedsatt aktivitet eller patologiska fynd noteras.

Sekundärt Sjögrens Syndrom. Föreligger om patienten samtidigt har en annan inflammatorisk reumatisk sjukdom, verifierat med läkarintyg och samtidigt uppfyller de reviderade amerikansk - europeiska kriterierna inkluderat kompletterande mätningar på STV gällande ev. patologisk vilosialometri.

Information/Intyg: Patienten delges provtagningsresultaten. Eventuellt Sjögrensintyg utfärdas av läkare. Remissvar till remitterande tandläkare eller läkare för uppföljande medicinska kontroller eller vid behov för kompletterande undersökning.

Särskilt tandvårdsbidrag (STB) - patienter som uppfyller diagnoskriterierna för Primärt alternativt Sekundärt Syndrom har rätt till STB.