



*Lic. Enfermería*

*Patología del adulto*

*Infografía*

*Dr. Miguel Basilio Robledo*

*E.L.E Andrea Guadalupe Ramírez Pérez*

# SÍNDROME DE SJÖGREN

Enfermedad autoinmune crónica que se caracteriza por sequedad de los ojos y boca se caracteriza por la infiltración mononuclear progresiva de las glándulas exocrinas y puede afectar una variedad de órganos y sistemas y se ocasiona mas en mujeres en 40 o 50 años.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Xeroftalmia
- Xerostomía
- Sensación de arenilla en los ojos
- Dolor ocular
- Quemazón
- Fotofobia
- Sequedad bucal
- Dificultad para hablar
- Deglutir

## DIAGNOSTICO

Elevación de SVG

Anticuerpos: ANA, anti-SSB, biopsia de glándula salival, prueba de Schirmer

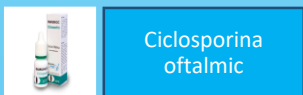
## CUIDADO ENFERMERO

- Administrar lágrimas artificiales y colirios a demanda (4 – 8 gotas día).
- Recomendar el uso de gafas de sol.
- Realizar lavados matutinos de los ojos con suero.
- Evitar frotar los ojos.
- Acudir al oftalmólogo para revisiones periódicas.
- Dar consejos sobre higiene bucal.
- Administrar saliva artificial frecuentemente.
- Tomar caramelos o chicles de menta sin azúcar.
- Aumentar la ingesta líquida durante las comidas, para facilitar la deglución.
- Evitar la ingesta de alimentos secos y erosivos.
- Acudir al odontólogo para revisiones cada seis meses, si no hay problemas.
- Animar a seguir un programa de ejercicios, que puede incluir amplitud de movimiento, fortalecimiento muscular y resistencia.
- Reducir el peso corporal, si es necesario.
- Animar al paciente a darse una ducha o baño de agua templada al levantarse, para reducir la rigidez.
- Aplicar calor o frío local en las articulaciones durante 20 ó 30 minutos unas 3 ó 4 veces al día.
- Remitir a fisioterapia si es necesario

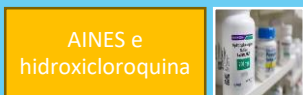


### TRATAMIENTO

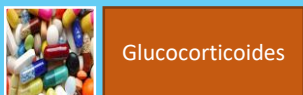
Clorhidrato de pilocarpina



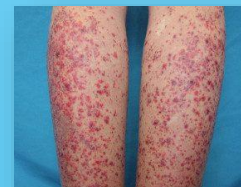
Ciclosporina oftálmica



AINES e hidroxicloroquina



Glucocorticoides



La biopsia de glándula salival menor se realiza en el labio inferior que se expone, se introduce anestesia local y, tras una pequeña incisión, se localiza el tejido glandular y se extrae para su análisis.

# LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

Enfermedad autoinmune, inflamatoria, crónica y sistémica de etiología desconocida que caracteriza por la presencia de múltiples anticuerpos y un amplio espectro de manifestaciones clínicas que destacan en piel, articulaciones, riñón, pulmón, S.N.C, membranas serosas etc.

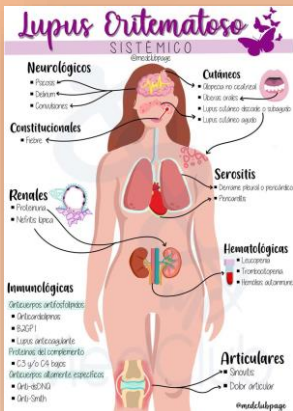
## Manifestaciones clínicas

- Cansancio
- Fiebre
- Dolor
- Inflamación en las articulaciones
- Erupción en la piel mejillas y nariz
- Puede dañar órganos
- Artralgias
- Mialgias



## CUIDADOS

- Se ponga en contacto con el médico cuando prevea la aparición de una exacerbación.
- Intente establecer objetivos realistas, y que desarrolle la capacidad de superación necesaria para limitar el estrés.
- Tome una dieta sana.
- Limite el tiempo de exposición al sol.
- Realice ejercicio físico moderado siempre que sea posible.
- Descanse lo suficiente e intente estar tranquilo.
- Desarrolle sistemas de apoyo con la familia y los amigos más cercanos



## DIAGNOSTICO

Examen de orina y sangre, exploración física

## TRATAMIENTO

- Acido micofenolico
- Cloroquina
- Dapsona
- Hidrocortisona



[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/533\\_GPC\\_Lupusmucocutxneo/GER\\_LupusEritematoso.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/533_GPC_Lupusmucocutxneo/GER_LupusEritematoso.pdf)

[https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM\\_152\\_2016\\_3\\_371-380.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_371-380.pdf)

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2016/am162f.pdf>