

Syndrome de Goujerot-Sjogren

- **Définition**

- **Terrain**

Le syndrome de Goujerot-Sjogren touche préférentiellement les femmes de plus de 40 ans.

- **Signes cliniques**

Le syndrome de Goujerot-Sjogren se traduit par une sécheresse buccale et oculaire. La sécheresse buccale peut entraîner des difficultés à parler et à avaler certains aliments. Un goût altéré peut aussi être associé. La sécheresse peut favoriser le développement de mycoses de la langue.

L'examen clinique est normal ou une langue « asséchée » peut être retrouvée, avec une salive peu abondante.

- **Causes**

Aucune cause n'est clairement identifiée. Il s'agit d'une maladie auto-immune affectant les glandes salivaires et lacrymales. Le syndrome de Goujerot-Sjogren n'est pas infectieux, il n'est donc pas transmissible ; il n'est pas héréditaire.

- **Mode évolutif**

Il s'agit d'une pathologie chronique toutefois soulagée par les traitements.

- **Confirmation diagnostique**

Un prélèvement (biopsie) sera réalisé sous anesthésie locale au niveau de l'intérieur de la lèvre inférieure afin d'analyser quelques glandes salivaires accessoires et de confirmer le diagnostic.

- **Traitement**

- **Objectif**

L'objectif du traitement est de soulager les symptômes.

- **Mesures générales**

-Hygiène bucco-dentaire irréprochable et suivi annuel par un dentiste

-Mâcher des chewing-gums sans sucre ;

-Manger pauvre en sucre et éviter les boissons gazeuses acides ;

-Boire au moins 1,5 L d'eau par jour.

- **Traitements spécifiques**

Les sialologues (médicaments faisant saliver) se sont avérés peu efficaces.

La teinture de Jaborandi peut améliorer les symptômes.

La pilocarpine peut s'avérer efficace mais elle a de nombreux effets secondaires et ne convient pas à tout le monde.