



# REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



## Editorial

### Avaliação e tratamento da síndrome de Sjögren em foco



### Evaluation and treatment of Sjögren's syndrome in focus

A síndrome de Sjögren é uma condição pouco conhecida, embora seja uma das doenças inflamatórias reumáticas crônicas mais comuns, quase tão corriqueira quanto o lúpus eritematoso sistêmico.<sup>1</sup> Estima-se que aproximadamente 400 mil brasileiros tenham a doença, sendo que a maior parte deles ainda não foi diagnosticada.<sup>2</sup> Na última década, a quantidade de artigos abordando a síndrome de Sjögren foi 5 e 10 vezes menor do que os que abordaram o lúpus eritematoso sistêmico e a artrite reumatoide, respectivamente. Além disso, na última década, a terapia biológica revolucionou o tratamento da doença reumática. Agora chegou o momento de encontrar e testar novos alvos para o tratamento da síndrome de Sjögren.

Há um esforço global para organizar grandes coortes e registros, validar novos critérios de classificação e ferramentas para avaliar a atividade e os sintomas da doença, desenvolver novas metas e testar novos tratamentos para a síndrome de Sjögren. Recentemente, os 260 participantes do 13<sup>th</sup> International Symposium on Sjögren's syndrome (ISSS) em Bergen, Noruega, discutiram as novas descobertas sobre a patogênese, diagnóstico e tratamento da doença.<sup>1</sup> No evento foram apresentados os novos critérios de classificação propostos pela ACR-EULAR. Apesar de ainda não ter incluído a ultrassonografia das glândulas salivares, o novo consenso considera todas as manifestações sistêmicas incluídas no índice de atividade da doença da síndrome de Sjögren do EULAR (ESSDAI) no rastreamento da síndrome de Sjögren. A definição de estado de atividade da doença e melhora clinicamente significativa na síndrome de Sjögren primária com o ESSDAI e os índices relatados pelo paciente (ESSPRI) foram essenciais para projetar estudos futuros sobre o tratamento.<sup>3,4</sup> Os agentes biológicos que visam os linfócitos B (como o rituximab e o belimumab) e a inibição da estimulação dos linfócitos T têm mostrado resultados promissores. Na atualidade, também estão sendo pesquisadas a modulação ou inibição de outros alvos, como o IFN, a IL-6 e o receptor do tipo Toll. Mais do que novos alvos,

no futuro, tratamentos personalizados e baseados em células podem trazer melhores resultados.

As evidências atuais para o tratamento e a necessidade urgente de padronizar o tratamento para esta doença motivaram organizações médicas e de pacientes a criar diretrizes para o tratamento da síndrome de Sjögren. No 13<sup>th</sup> ISSS, foram apresentadas recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia e da Fundação da Síndrome de Sjögren (SSF). Desde o ano passado, a Força Tarefa do EULAR (EULAR-Task Force) está preparando uma diretriz completa.<sup>1</sup>

A edição atual da Revista Brasileira de Reumatologia traz dois artigos sobre a síndrome de Sjögren. Um deles consiste em uma avaliação das propriedades psicométricas do ESSPRI em uma população brasileira. Atualmente existem quatro ferramentas validadas úteis para o estudo da síndrome de Sjögren no Brasil (ESSDAI, ESSPRI, PROFAD e FACIT).<sup>5,6</sup>

O segundo artigo trata das Recomendações da Sociedade Brasileira para o tratamento da síndrome de Sjögren. Este artigo se baseou em uma revisão sistemática que incluiu 127 artigos. O tratamento do envolvimento glandular foi baseado em um alto nível de evidência, mas a maior parte das recomendações para manifestações sistêmicas foram baseadas em relatos de casos. Especialmente quando não há disponibilidade de evidências de alto nível, as recomendações elaboradas por um painel multidisciplinar de especialistas são uma referência importante para o tratamento de manifestações graves.

#### REFERÊNCIAS

1. Meeting Abstracts from The 13th International Symposium on Sjögren's Syndrome Bergen, Norway, May 19-22, 2015. *Scand J Immunol.* 2015;81:328-450.
2. Valim V, Zandonade E, Pereira AM, de Brito Filho OH, Serrano EV, Musso C, et al. Primary Sjögren's syndrome prevalence in a

- major metropolitan area in Brazil. *Rev Bras Reumatol.* 2013;53:24-34.
3. Seror R, Theander E, Brun JG, Ramos-Casals M, Valim V, Dörner T, et al., EULAR Sjögren's Task Force. Validation of EULAR primary Sjögren's syndrome disease activity (ESSDAI) and patient indexes (ESSPRI). *Ann Rheum Dis.* 2015;74:859-66.
  4. Seror R, Bootsma H, Saraux A, Bowman SJ, Theander E, Brun JG, on behalf of the EULAR Sjögren's Task Force. Defining disease activity states and clinically meaningful improvement in primary Sjögren's syndrome with EULAR primary Sjögren's syndrome disease activity (ESSDAI) and patient-reported indexes (ESSPRI). *Ann Rheum Dis.* 2014 Dec 5, pii: annrheumdis-2014-206008.
  5. Serrano EV, Valim V, Miyamoto ST, Giovelli RA, Paganotti MA, Cadê NV. Transcultural adaptation of the "EULAR Sjögren's Syndrome Disease Activity Index (ESSDAI)" into Brazilian Portuguese. *Rev Bras Reumatol.* 2013;53:483-93.
  6. Miyamoto ST, Paganotti MA, Serrano EV, Giovelli RA, Valim V. Assessment of fatigue and dryness in primary Sjögren's syndrome: Brazilian version of "Profile of Fatigue and Discomfort - Sicca Symptoms Inventory (short form) (PROFAD-SSI-SF)". *Rev Bras Reumatol.* 2015;55:113-22.
- Valéria Valim<sup>a,b,\*</sup> e Roland Jonsson<sup>c</sup>
- <sup>a</sup> Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil
- <sup>b</sup> Presidente do Comitê Brasileiro de Síndrome de Sjögren, Sociedade Brasileira de Reumatologia, Brasil
- <sup>c</sup> The Broegelmann Chair in Immunology, Broegelmann Research Laboratory, Departamento de Ciência Clínica, University of Bergen, Bergen, Noruega
- \* Autor para correspondência.  
E-mail: [val.valim@gmail.com](mailto:val.valim@gmail.com) (V. Valim).  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2015.08.002>
- 0482-5004/© 2015 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.