

Al Gaetano Pini un gruppo di studio sulla sindrome di Sjögren

□ 18 giu 2014 □ Redazione Dental Academy □ Top News □ 0



«La Sindrome di Sjögren – dice la dottoressa **Nicoletta Del Papa**, UOC Day Hospital di reumatologia, dipartimento di reumatologia, Istituto Ortopedico Gaetano Pini di Milano – è una malattia notevolmente invalidante e costituisce una patologia reumatica per la quale appare fondamentale avere un approccio

clinico multidisciplinare. Infatti, data la non elevata presenza della malattia nella popolazione generale, il paziente trova spesso difficoltà ad individuare i centri medici specializzati». All'ospedale milanese si è così costituito un gruppo di studio in possesso delle competenze necessarie per offrire una corretta gestione di questa patologia in tutti i suoi aspetti clinici, che sono di tipo reumatologico, immunologico, oculistico, stomatologico e anatomo-patologico. «Questo team è in grado di formulare una tempestiva e corretta diagnosi» ha detto Del Papa, che gestisce il centro coordinatore di tutto il gruppo.

La sindrome di Sjögren è una malattia infiammatoria cronica di natura autoimmune che colpisce centinaia di migliaia di persone nel mondo; l'80-90% è di sesso femminile. Nella sindrome di Sjögren il sistema immunitario non riconoscendo le proprie cellule, tessuti ed organi, attacca soprattutto le ghiandole esocrine (salivari, lacrimali) distruggendole e creando notevoli disturbi di bocca secca (xerostomia) ed occhio secco (cheratocongiuntivite secca). Come altre malattie autoimmuni, la Sindrome di Sjögren può danneggiare organi vitali e presentare una sintomatologia tipica caratterizzata da livelli di intensità variabile: alcuni pazienti possono avere dei sintomi molto lievi di xerostomia e xeroftalmia, mentre altri possono alternare periodi di ottima salute seguiti da periodi di acuzie (tumefazioni parotidea, artralgie, febbre). Alcuni pazienti riescono a gestire e risolvere adeguatamente i loro sintomi; altri, invece, sono costantemente impegnati a far fronte a severi problemi di xerostomia e xeroftalmia; oltretutto la Sindrome di Sjögren può causare "secchezza" a epidermide, naso, gola, vagina e colpire altri organi come cute, reni, polmoni, pancreas, cervello e vasi sanguigni. Un senso di stanchezza cronica e dolori alle articolazioni e ai muscoli possono compromettere ulteriormente la qualità di vita.

Non c'è una terapia specifica risolutiva della sindrome di Sjögren. Il trattamento di base consiste nella utilizzazione di prodotti sostitutivi delle iposecrezioni ghiandolari (salivari e oculari) per dare sollievo e migliorare la qualità di vita e nell'utilizzo di farmaci antinfiammatori e immunosoppressori. Nei casi gravi sono necessari interventi farmacologici massicci per bloccare il decorso della malattia. La Sindrome di Sjögren purtroppo è sotto diagnosticata, inoltre non si conoscono ancora le cause che la determinano. «Ecco perché – sottolinea la dottoressa Nicoletta Del Papa – con il nostro gruppo desideriamo impostare e incrementare gli studi su questa malattia, finalizzandoli all'individuazione anche di possibili nuovi farmaci o trattamenti».

Fanno parte del gruppo di studio per l'ambito reumatologico la dottoressa **Nicoletta Del Papa** e i suoi collaboratori (Istituto Ortopedico Gaetano Pini), il dottor **Piercarlo Sarzi Puttini** e il suo team (Ospedale Sacco di Milano), il dottor **Carlo Vitali** (Istituto San Giuseppe di Anzano del Parco,

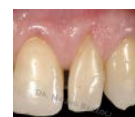
Top News

Articoli più letti



Step risolutivi di un caso ortodontico complesso

□ mag 14, 2013 □ 25



Recupero estetico di 2.1 con fessura di Stillmann: approccio...

□ feb 05, 2013 □ 22



Ritratamento o avulsione?

□ feb 19, 2013 □ 18



Il fallimento protesico: protesi combinata

□ apr 16, 2013 □ 15

Como); per l'immunologia clinica il dottor **Lorenzo Beretta** e il dottor **Renato Santaniello** (Fondazione Cà Granda Policlinico di Milano); per la stomatologia il professor **Pasquale Capaccio** e i suoi collaboratori (Università e Policlinico di Milano); per oftalmologia la dottoressa **Daniela Galimberti** e il dottor **Edoardo Villani** (Policlinico di Milano); per l'anatomia patologica la dottoressa **Antonina Parafioriti** e i suoi collaboratori (Istituto Ortopedico Gaetano Pini).



Redazione Dental Academy

© RIPRODUZIONE RISERVATA

tweet



Invia commento

Occorre aver fatto il login per inviare un commento

Articoli correlati



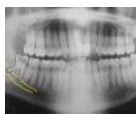
Titanio vs zirconio: quale materiale...

18 giu 2014 0



International Expodental cambia

17 giu 2014 0



Caso di avulsione di 4.8

17 giu 2014 0



Jonofluor Praxis Master

17 giu 2014 0

Altro in questa categoria



Medicina estetica nello studio...

12 giu 2014 0



Elezioni Andi: storica rielezione per...

10 giu 2014 0



A Ferrara un workshop sulla...

10 giu 2014 0



Ferite da taglio: normativa,

05 giu 2014 0

Dental Market

Commenti Recenti



Caro Bruno, come sai le assolute certezze e l'en...

1 mese ago



avevo paura di creare un danno osseo da surriscal...

1 mese ago



Caro Bruno, la tua osservazione è corretta, è ve...

1 mese ago



Io ce l'avevo ma l'ho buttai nel cassonetto perch...

1 mese ago

Partners

- ▶ SIO – Società Italiana di Implantologia Osteointegrata
- ▶ SidP – Società Italiana di Parodontologia e Implantologia
- ▶ SICOI – Società Italiana di Chirurgia Orale ed Implantologia

Utenti Registrati

Utenti registrati: 1657



