

# Sjögren, syndroom van

## Wat is het syndroom van Sjögren?

Het syndroom van Sjögren is een vorm van reuma waarbij je last krijgt van ontstekingen aan je **traan- en speekselklieren**. Hierdoor ontstaan droge ogen en een droge mond (dat heet ook wel 'siccaklachten'). Mensen met het syndroom van Sjögren hebben ook vaak last van **vermoeidheid** en **gewrichtsklachten**. Bij het syndroom van Sjögren heb je langdurig klachten (het is 'chronisch').

Het syndroom van Sjögren is een 'auto-immuunziekte'. Dit betekent dat je afweersysteem zich deels tegen je eigen lichaam richt. Hierdoor ontstaan ontstekingen. Hoe het syndroom van Sjögren ontstaat is niet precies duidelijk. Waarschijnlijk gaat het om een combinatie van oorzaken.

Bij de meeste mensen komt het syndroom van Sjögren voor als een op zichzelf staande aandoening. Maar het komt ook voor samen met andere reumatische aandoeningen, zoals reumatoïde artritis (RA) of systemische lupus erythematosus (SLE).

## Waar komt de naam vandaan?

De aandoening is genoemd naar Henrik Sjögren, een Zweedse oogarts die in 1933 studie maakte van het syndroom van Sjögren.

## Hoe vaak?

Het syndroom van Sjögren komt voor bij ongeveer 40 tot 60 op de 100.000 mensen. Meestal krijgen mensen tussen hun 30ste en 60ste levensjaar de eerste klachten. Het komt ongeveer 10 keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

### Hoe ontstaat het syndroom van Sjögren?

De oorzaak van het syndroom van Sjögren is nog niet bekend. Wel is duidelijk dat bij het syndroom van Sjögren je afweersysteem als het ware 'op hol' slaat waardoor je afweersysteem denkt dat goede (lichaamseigen) cellen kwade indringers zijn. Het afweersysteem wil die indringers verdrijven. Hierdoor komen bepaalde stoffen (ontstekingseiwitten) vrij waardoor ontstekingen ontstaan.

Een ander woord voor afweersysteem is 'immuunsysteem'. Je immuunsysteem keert zich als het ware tegen je eigen lichaam. Het Griekse woord voor 'eigen' is auto. Daarom is het syndroom van Sjögren een auto-immuunaandoening.

Daarnaast zou het kunnen zijn dat bepaalde factoren invloed hebben op het ontstaan van het syndroom van Sjögren. Misschien spelen hormonen, virussen of erfelijke factoren mee. Maar hoe dit precies zit is nog onbekend.

## Welke klachten heb je bij het syndroom van Sjögren?

Bij het syndroom van Sjögren wisselen periodes met veel klachten zich af met periodes waarin je weinig klachten hebt.

De klachten waar veel mensen bij het syndroom van Sjögren last van hebben zijn:

### Droge ogen

Doordat je traanklieren ontstoken zijn, maken zij minder traanvocht aan. Je krijgt dan last van droge en jeukende ogen. Dit voelt alsof er zand of korreltjes in je ogen zitten. Omdat je ogen te droog zijn, wordt het oogoppervlak – het oppervlak van het hoornvlies – ruw. Je ogen zijn hierdoor extra gevoelig voor zonlicht, stofdeeltjes, airconditioning of sigarettenrook. Ook het dragen van contactlenzen is vaak lastig. Als je verdrietig bent, merk je dat er weinig of geen tranen komen.

### Droge mond

De aanmaak van speeksel neemt door de ontstoken speekselklieren af. Daardoor krijg je een droge mond en keel. Dat is lastig bij eten, slikken en praten. Water drinken om voedsel door te slikken helpt, zeker als het droog voedsel is.

Ook word je 's nachts soms wakker van een droge mond. Vaak is dit het eerste teken van het syndroom van Sjögren. Of je merkt dat je tong 's morgens aan je gehemelte zit vastgeplakt. Ook dan helpt het om water te drinken.

Andere mondklachten zijn:

- een branderig gevoel in je mond
- gesprongen lippen
- gescheurde mondhoeken, soms komt dit door een schimmelinfectie
- verlies van smaak of je verdraagt bepaalde smaken niet. Dit komt doordat je minder speeksel aanmaakt en speeksel nodig om iets te proeven.
- zwelling van en pijn aan de speekselklieren, aan een of aan beide kanten. De zwelling komt en gaat, of is doorlopend voelbaar. Je wang wordt dan dikker.
- sneller last van gebitsklachten, zoals gaatjes in je tanden of kiezen. Dit komt doordat je onvoldoende speeksel hebt en je speeksel een andere samenstelling heeft. Als er te weinig speeksel is, hopen zich voedselresten op en krijg je sneller gaatjes.
- vaker schimmelinfecties in de mond
- droge hoest en een geïrriteerde keel
- Sommige mensen hebben ook last van **droge neusslijmvliezen**.

### Droge huid

Ook de klieren in je huid kunnen door de ontstekingen minder goed gaan werken. Je huid wordt hierdoor snel droog en schilferig en gaat jeuken. Bij sommige mensen ontstaat een rode huiduitslag verspreid over het hele lichaam. Of er ontstaat huiduitslag onder invloed van zonlicht op de plaatsen waar je huid aan de zon is blootgesteld geweest. Dit gebeurt al na een korte tijd in de zon.

## Droge vagina

Ook de slijmvliezen van je vagina zijn vaak droger. Dit merk je bijvoorbeeld aan pijn en irritatie bij het vrijen. Je kan door de vaginale droogte sneller een vaginale schimmelinfectie krijgen. Daarnaast is het gebruik van tampons meestal pijnlijk of lastig.

## Vermoeidheid

Meer dan 7 van de 10 mensen met het syndroom van Sjögren hebben last van ernstige vermoeidheid. De vermoeidheid houdt lang aan en is anders dan voordat je de aandoening kreeg. De oorzaak van deze vermoeidheid is nog niet bekend, het is een klacht die bij het syndroom van Sjögren hoort.

[Lees meer over vermoeidheid bij reuma](#)

## Spier- en gewrichtsklachten

Bij spierpijn zijn de spieren en vooral de aanhechtingen van de spieren pijnlijk en stijf. Er zijn twee vormen van gewrichtsklachten die voorkomen bij het syndroom van Sjögren:

- artralgie: bij artralgie heb je alleen pijnlijke gewrichten.
- artritis: bij artritis zijn de gewrichten niet alleen pijnlijk, maar ook ontstoken. Je gewrichten zijn dan dik, warm, stijf (vooral 's ochtends) en je hebt moeite met bewegen.

## Het fenomeen van Raynaud

Door het fenomeen van Raynaud verkrampen tijdelijk de kleine bloedvaatjes in handen en/of voeten en daardoor stroomt er minder bloed door. De vingers en tenen verkleuren dan, eerst wit, daarna blauw/paars en uiteindelijk rood. Ze gaan pijn doen of gaan tintelen. Je krijgt vooral klachten door kou of als een reactie op spanning. Door een slechte doorbloeding ontstaan er soms spontaan wondjes op de vingers die moeilijk genezen.

[Lees meer over het fenomeen van Raynaud](#)

## Zenuwen

Je zenuwen kunnen aangetast raken bij het syndroom van Sjögren. Meestal zijn dat de zenuwen in de benen of armen. Hierdoor krijg je last van een doof gevoel, vooral aan je voetzolen. Het is ook mogelijk dat je een tintelend, brandend of pijnlijk gevoel ervaart. Dat wordt 'neuropathie' genoemd.

## Klachten aan je organen:

- **Slokdarm en maag:** Door een droge slokdarm krijg je last van brandend maagzuur, moeite met het doorslikken van vast voedsel of een verkrampd gevoel achter het borstbeen.
- **Lever:** klachten aan de lever komen niet vaak voor. Ze geven meestal in het begin geen merkbare klachten. Bij bloedonderzoek vindt je arts soms een stoornis in je leverfunctie, die in de richting van een leverontsteking wijst.
- **Longen:** als je last van je longen krijgt, merk je dat meestal aan een vermoeiende, droge kriebelhoest, vooral 's ochtends. Soms ben je ook kortademig. Je longen of longvliezen kunnen ontstoken raken. Heb je ontstoken longvliezen dan merk je dit aan pijn bij diep inademen.

- **Nieren:** deze geven meestal eerst geen merkbare klachten. Later kan je last krijgen van een hoge bloeddruk en houd je vocht vast. Dat merk je bijvoorbeeld aan opgezette benen, gewichtstoename of aan spierzwakte. Als je nieren ontstoken raken, merk je dat aan schuimende urine. Je arts kan nierontsteking vaststellen door bloedonderzoek en urine-onderzoek te doen.
- **Blaas:** door een droge vagina en een droge plasbuis heb je meer kans op blaasontsteking door bacteriën. Heb je een blaasontsteking zonder dat er bacteriën aanwezig zijn? Dan kan er sprake zijn van ‘interstitiële cystitis’. Dat is een aandoening van de blaaswand die vaker voorkomt bij mensen met het syndroom van Sjögren. Om deze aandoening vast te stellen is onderzoek door een uroloog nodig.
- **Schildklier:** bij 1 op de 10 mensen met het syndroom van Sjögren ontstaan klachten aan de schildklier. Klachten als vermoeidheid en spier- en gewrichtsklachten worden hierdoor erger.
- **Bloedvaten:** vooral aan de onderbenen raken bloedvaten soms ontstoken. Je merkt dit doordat er op je benen veel rode kleine puntjes ter grote van een speldenprik ontstaan. Lang staan, weinig beweging, een vliegtuigreis en warmte hebben hier invloed op.

### Hoe wordt de diagnose het syndroom van Sjögren gesteld?

De arts baseert de diagnose op de uitkomst van de klachten die je aangeeft, het lichamenlijk onderzoek, het bloedonderzoek en aanvullende onderzoeken van ogen, mond en speekselklieren.

Afhankelijk van de klachten die je hebt, maakt je arts gebruik van de volgende aanvullende onderzoeken:

#### Bloedonderzoek

Met het bloedonderzoek wordt onderzocht of er ontstekingswaarden in het bloed aanwezig zijn. Ook wordt gekeken of er bepaalde antistoffen in je bloed zitten. Dit zijn eiwitten die met je afweersysteem te maken hebben.

[Lees meer over bloedonderzoek](#)

#### Oogonderzoek

Er zijn meerdere vormen van oogonderzoek:

- Schirmertest: hiermee wordt onderzocht hoeveel traanvocht je aanmaakt.
- BUT-test (break-up-time-test): deze test bepaalt de kwaliteit van het traanvocht
- Lissaminegroen-test: met deze test wordt in kaart gebracht of het hoornvlies is beschadigd.
- Fluoresceïne test: deze test brengt in kaart hoe je hoornvlies er uit ziet.

#### Onderzoek van mond en speekselklieren

Vaak is het de tandarts die de eerste symptomen van het syndroom van Sjögren ontdekt. Door het gebrek aan goed speeksel is er meer risico op tandbederf en schimmelinfecties in de mond. Kenmerkend is dat er gaatjes ontstaan langs de tandvleesrand, dit is een gevolg van een verminderd zelfreinigend vermogen van de mond door te weinig speeksel. De arts bekijkt of je (grotere) speekselklieren zijn verdikt en onderzoekt vaak de hoeveelheid (een sialometrietest) en de samenstelling van je speeksel (een sialochemietest).

#### Biopt

Het belangrijkste onderzoek is het speekselklier- of lipbiopt. Je arts neemt uit de oorspeekselklier een stukje

weefsel of uit de lip een paar kleine speekselkliertjes, om deze te laten onderzoeken.

Afhankelijk van je klachten wordt eventueel de werking van de inwendige organen verder onderzocht.

## Kenmerken syndroom van Sjögren

Bij het stellen van de diagnose zal de arts letten op de volgende kenmerken:

- elke dag en langer dan 3 maanden klachten van droge ogen, of een zandgevoel in de ogen, of vaker dan 3 maal per dag kunsttranen moeten gebruiken.
- elke dag en langer dan 3 maanden klachten van een droge mond, opgezette speekselklieren, of veel water moeten drinken om droog voedsel weg te krijgen.
- oogafwijkingen die blijken uit de Schirmertest of de test met Lissaminegroen en Fluoresceïne.
- afwijkingen in de speekselklierproductie.
- afwijkingen in het lip- of oorspeekselklierweefsel die passen bij het syndroom van Sjögren.
- aantoonbare aanwezigheid van tenminste een van de antistoffen anti-SSA of anti-SSB in het bloed.

### Hoe verloopt het syndroom van Sjögren?

Het syndroom van Sjögren verloopt bij iedereen anders. De klachten die in de eerste jaren ontstaan, blijven vaak aanwezig. De mate waarin deze klachten optreden varieert wel. Het is mogelijk dat er in de loop van de jaren verschillende symptomen bij komen.

### Welke behandelingen kunnen je helpen?

Afhankelijk van de klachten die je hebt, stelt je arts een behandeling voor.

**Droge mond:** bij een droge mond helpt in het begin vooral het gebruik van middelen die de speekselklier stimuleren om speeksel aan te maken. Als dat niet of onvoldoende helpt, kan kunstspeeksel helpen.

**Droge ogen:** bij droge ogen worden vaak kunsttranen (druppels om de ogen nat te houden) voorgeschreven. Als het hoornvlies is beschadigd, worden oogdruppels met corticosteroiden voorgeschreven (een krachtige ontstekingsremmer).

**Droge vagina:** is er een infectie in het spel dan moet deze eerst worden behandeld. Is er geen infectie dan kun je middelen gebruiken die het nog aanwezige vocht in de vagina langer behouden en de vagina tevens bevochtigen.

**Inwendige organen:** zijn er inwendige organen ontstoken zoals de lever, nieren of longen dan is het vaak nodig om een afweer regulerende behandeling te starten. Hierbij worden vaak medicijnen zoals prednison en cyclofosfamide voorgeschreven.

**Spier- en gewrichtsklachten:** afhankelijk van de ernst van de spier- en gewrichtsklachten worden ontstekingsremmende pijnstillers voorgeschreven. Is er een combinatie van huidklachten en gewrichtsklachten dan krijg je vaak hydroxychloroquine (Plaquenil) voorgeschreven.

[Lees meer over je medicijnen](#)

## Behandelaars

Bij welke specialist je (als eerste) terecht komt, hangt af van je klachten. Meestal is dat een reumatoloog, verpleegkundig specialist of internist.

Je specialist werkt vaak samen met andere zorgverleners, denk aan

- een **oogarts** voor oogonderzoek.
- een **tandarts of kaakchirurg** voor onderzoek van de speekselklieren, beoordeling van het gebit en het nemen van een biopt.
- een **verpleegkundig specialist** als medebehandelaar en coördinator van het behandelteam.
- een **fysiotherapeut** die helpt en adviseert met het soepel houden van de gewrichten en het sterk houden van de spieren. Vaak krijg je oefeningen die je zelf kan doen.
- een **reumaverpleegkundige** die onder andere meedenkt over het omgaan met je aandoening.

[Lees meer over verschillende behandelaars](#)

## Aanvullende behandelingen

Soms merken mensen met een reumatische aandoening een positief effect van alternatieve behandelingen. Overleg altijd eerst met je arts voordat je met een alternatieve behandeling begint omdat die die bijwerkingen kan geven of een wisselwerking kan hebben met de medicijnen die je gebruikt.

[Lees meer over alternatieve behandelingen](#)

## Meer informatie

Heb je vragen? Stel deze aan je behandelend specialist of huisarts.

Wil je weten waar je in het dagelijks leven tegenaan kunt lopen en hoe je daarmee kan omgaan als je deze aandoening hebt? Kijk dan bij de pagina's leven met reuma

[Lees meer over leven met reuma](#)

[Lees meer over zwangerschap bij het syndroom van Sjögren](#)

Heb je niet de informatie gevonden die je zocht?

[Kijk bij de veelgestelde vragen over reuma](#)

**Nationale Vereniging Sjögren Patiënten (NVSP)**

Website: [www.nvsp.nl](http://www.nvsp.nl)

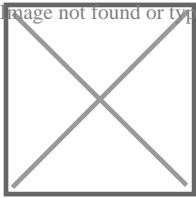
**Interstitiële Cystitis Patiëntenvereniging (ICP)**

Website: [www.icpatienten.nl](http://www.icpatienten.nl)

**Expertisecentrum syndroom van Sjogren**

Website: <https://www.sjogrenexpertisecentrum.nl>

Image not found or type unknown



De medische informatie op deze site wordt samengesteld en actueel gehouden door ReumaNederland, de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) en de Nederlandse Health Professionals Reumatologie (NHPR).