

PRIMJENA I ZNAČAJ ALERGOLOŠKIH TESTOVA U STOMATOLOGIJI

Teodora Gregurek — Novak

Klinika za kožne i spolne bolesti Stomatološkog fakulteta Klinička bolnica »Dr M. Stojanović« ZAGREB

Sažetak

Alergološki su testirana 52 bolesnika sa promjenama na sluznici usne šupljine. Najčešći simptom bio je edem sluznice, a osim toga javljao se i stomatitis i glositis. Kod 35 bolesnika nađen je uzročni alergen i to najčešće iz grupe nutritivnih alergena, a zatim iz grupe kontaktnih i inhalacionih alergena. Kod 17 bolesnika alergološka obrada bila je negativna, ali je kod 8 oboljelih ipak nađen uzrok promjenama. Radilo se o crijevnoj parazitozi ili reakcijama na fokuse. Kod 9 bolesnika svi su nalazi obrade bili uredni, ali dobra reakcija na antialergijsku terapiju, potvrđuje, da se i tu radi o alergijski uzrokovanim reakcijama.

Dalja suradnja alergologa i stomatologa može znatno unaprijediti i rezultate na tom području.

Ključne riječi: usna šupljina, alergološko testiranje

UVOD

Alergijske manifestacije na sluznici usne šupljine, u odnosu na one izražene na koži i nekim organima, relativno su rijetke. Slabije razvijen keratinski sloj, čiji se proteini mogu vezati sa malim molekulama — haptenima i tako formirati vrlo potentne alergene, i stalno izlučivanje sline koja vrlo brzo odstranjuje sve moguće alergene tvari i skraćuje njihov kontakt sa sluznicom, očito su povezani sa tom rezistencijom (1). Mogućnost alergijskih reakcija povećava se kod svih patoloških procesa na sluznici, kod nedostatne higijene zubi, promjena u sastavu i lučenju sline, kod karijesa i parodontopatije. Poznato je da se kod atopijskih bolesti kao što su polinoza, astma, recidivirajuće urtikarije i neurodermitis skoro nikada ne javljaju promjene na sluznici usne šupljine (2).

Iako su rijetke, alergijske manifestacije na tom području ipak se nesmiju zanemariti, jer se pravovremenim otkrivanjem uzročnog alergena i njegovom eliminacijom može vrlo brzo postići potpuno izliječenje (3). Na sluznici usne šupljine najčešće se manifestiraju alergijske reakcije na lijekove, o kojima u ovom pregledu neće biti govora. U našem ispitivanju obratili smo više pažnje djelovanju nutritivnih, inhalacionih i kontaktnih alergena, koje je manje opisivano (4, 5, 6).

MATERIJAL I METODE

U razdoblju od siječnja 1984. do prosinca 1988. godine ispitali smo obradili, u Alergološkoj ambulanti naše Klinike, 52 bolesnika sa izraženim alergijskim manifestacijama na sluznici usne šupljine. Bolest je kod njih ispitanika trajala više od jedne godine, sa povremenim poboljšanjima i pogoršanjima. Kod 36 bolesnika bile su izražene i alergijske promjene na koži i na respiratornom traktu, a kod 16 osoba samo na sluznici. Radilo se o osobama starosti od 18 — 62 godine. Bilo je 28 ženskih i 24 muška ispitanika. Simptomatologija koja se javljala prikazana je na tablici 1.

Tablica 1. Simptomi na sluznici usne šupljine kod 52 bolesnika.

Promjene na sluznici	Broj bolesnika
edem	26
stomatitis i glostitis	12
aftozni stomatitis	6
erozivni stomatitis	8

Sve smo bolesnike podvrgli alergološkom testiranju i to intradermalnim testovima na pojedine inhalacione i nutritivne alergene i epikutanom («patch») testu na kontaktne alergene. Svi alergeni priređeni su i standardizirani prema normativima u Imunološkom zavodu, Zagreb. U epikutanom testu služili smo se uz standardne alergene i pripravcima priređenim od nekih materijala koji se upotrebljavaju u stomatološkoj praksi (tablica 2.). Rezultate intradermalnog testa provjeravali smo određivanjem

Tablica 2. Standardni i posebni alergeni za epikutani test.

STANDARDNI KOMPLET I		STANDARDNI KOMPLET II	
1. Kalij dikromat	0,5 ⁰ / ₀	11. Bijeli živin precipitat	15 ⁰ / ₀
2. Krom nitrat	30 ⁰ / ₀	12. Rezorcinol	2 ⁰ / ₀
3. Kobalt nitrat	1 ⁰ / ₀	13. Terpentin	10 ⁰ / ₀
4. Nikal sulfat	5 ⁰ / ₀	14. Kinin hidroklorid	1 ⁰ / ₀
5. Formaldehid	2 ⁰ / ₀	15. Smjesa parabena	15 ⁰ / ₀
6. Ursol (p-fenilendiamin)	1 ⁰ / ₀	16. Anestezin (benzokain)	2 ⁰ / ₀
7. Paraaminofenol	2 ⁰ / ₀	17. Kolofonij	20 ⁰ / ₀
8. HH smjesa (hidrokinon i heksametilentetramin)	5 ⁰ / ₀	18. Peru balzam	25 ⁰ / ₀
9. Epoksidne smole	1 ⁰ / ₀	19. Paraaminobenzojeva kiselina	5 ⁰ / ₀
10. Kontrola (vazelin)		20. Heksaklorofen	1 ⁰ / ₀

ALERGENI ZA DODATNA TESTIRANJA

Vizil 1⁰/₀ u vazelinu
 Zlato u prahu 1⁰/₀ u vazelinu
 Akrilat — monomer tekući 2⁰/₀ u vazelinu
 Akrilat — polimer u prahu 2⁰/₀ u vazelinu
 Palador 0,5⁰/₀ u vazelinu

specifičnog IgE u krvi i to kod osjetljivosti na inhalacione alergene. Kod osjetljivosti na nutritivne alergene morali smo se poslužiti provokativnim oralnim testom za provjeru rezultata testiranja, jer nam Laboratorij nije mogao raditi provjeru postojanja u specifičnih antitijela.

REZULTATI

Rezultati alergološke obrade prikazani su na tablici 3.

Specifični IgE na polene trava i drveća nađen je kod sva 3 ispitanika oralnim provokativnim testom. Potvrdili smo osjetljivost kod svih 13 bolesnika koji su imali i pozitivnu anamnezu i pozitivne intradermalne testove na hranu. Reakcije su se javile 30 minuta do 2 sata nakon uzimanja inkriminirane hrane.

Kod 17 bolesnika nismo alergološkom obradom mogli ustanoviti o kojem bi se alergenu moglo raditi, pa je učinjena i detaljnija klinička obrada, koja nam je objasnila nastanak bolesti kod još 8 bolesnika iz te grupe, dok se preostalih 9 bolesnika i dalje nalazi pod kontrolom i povremenom obradom, jer je bolest, iako nismo mogli naći uzročnika, očito alergijski uzrokovana zbog dobrog uspjeha primjene tipične antialergijske terapije antihistaminicima, koja se kod te grupe bolesnika stalno provodi (tablica 4.).

Tablica 3. Rezultati intradermalnog testiranja na inhalacione i nutritivne alergene i epikutanog testa na kontaktne alergene.

Naziv alergena	Broj pozitivnih rezultata
INHALACIONI ALERGENI	
Pelud trava	1
Pelud drveća	1
Plijesni	1
NUTRITIVNI ALERGENI	
Kakao	4
Kava	1
Orasi	2
Rajčica	1
Limun	2
Naranda	1
Rakovi	2
Školjke	1
KONTAKTNI ALERGENI	
Kalij dikromat	3
Živin bijeli precipitat	1
Nikal sulfat	1
Akriilat — monomer	1
Palador	1

Tablica 4. Rezultati kliničke obrade bolesnika sa negativnim alergološkim testovima.

Rezultati kliničke obrade	Broj bolesnika
Crijevna amebijaza	2
Oksiurijaza	1
Duodenalni ulkus	1
Fokusi u području zuba, nosa i ždrijela	4
Svi nalazi uredni	

DISKUSIJA I ZAKLJUČAK

Najčešći simptom alergijske reakcije na sluznici usne šupljine bio je edem. Zahvaćena je bila bukalna i labijalna sluznica, katkada i sa pojavom edema obraza i vanjskog dijela usana. Često se javljao i edem jezika, a kod 2 bolesnika alergijska je reakcija bila popraćena i edemom uvule i glotisa. Bolesnici su se tužili na osjećaj napetosti, otežanog uzimanja hrane i na pečenje u usnoj šupljini, dok svrbež nije bio izražen. U slučaju pojave edema jezika, te glotisa i uvule, javljalo se i otežano disanje, što je zahtijevalo hitnu intervenciju (7).

Osim edemom, alergijske reakcije manifestirale su se i znacima stomatitisa, od površne upale sluznice koja se očitovala crveno-lividnom bojom i sukulentnošću uz pojačanu salivaciju, pa do pojave vezikula i erozija. Vrlo često se kao popratni simptom javljao i glositis sa pojavom eritema, ljuštenja, ragada i erozija na jeziku. Bolesnici su imali poteškoća sa uzimanjem hrane, žvakanjem, a u slučaju jačih erozivnim promjena tužili su se i na bolove. Heilitis se javljao dosta rijetko u naših ispitanika (svega kod 3) za razliku od podataka iz literature (8).

Uzročni faktor su najčešće bili nutritivni alergeni, zapravo se sa sumnjom na taj uzročnik javilo najviše bolesnika. Većina nam je već u anamnezi dala podatke na koji alergen sumnjaju. Alergijske reakcije na citrusno voće, rajčicu i čokoladu često su i inače opisivane (3, 9), dok se nikako nesmiiju zanemariti i reakcije na rakove, školjke orahe i kavu (10). Vidljivo je da sluznica usne šupljine reagira alergijskom reakcijom na manje česte i katkada i neuobičajene nutritivne alergene, a ne kao što bi se očekivalo na mlijeko, jaja ili neke vrste mesa, što je češće slučaj sa kožom ili respiratornim organima.

Reakcije na inhalacione alergene koje su bile popraćene edemom u području usta i jezika, bile su popraćene i znacima polinoze, iako vrlo diskretno izraženim, a kod te grupe bolesnika jedino je i nađen povišen gE u krvi što je govorilo u prilog atopije (4). Kod bolesnika koji je jakom pozitivnom reakcijom u testu reagirao na plijesni, javljala se alergijska

rakcija u smislu edema sluznice usana uvijek kada je jeo fermentirane sireve sa plijesnima, a promjena nije bilo kada je uzimao svježi kravljji sir.

Iako nam je na kontaktne alergene u epikutanom testu reagiralo svega 7 bolesnika, njih nikako nismo zanemarili u ovom ispitivanju, jer predstavljaju grupu koja nam nije mogla dati nikakve točnije podatke o uzročnom faktoru (što je bio slučaj kod uzimanja hrane), a reakcije su bile vrlo jake, odnosno, kod 2 bolesnika manifestirale su se edemom glotisa uz gušenje. Osim toga, sa strane stomatologa, nam je u ovom slučaju upućeno na test samo 5 bolesnika, dok su drugi dolazili sami, zbog izrazito jakih smetnji. Najčešća reakcija bila je na kromate, što je i inače slučaj u populaciji (11). Jedna bolesnica sa pozitivnim testom na kalij dikromat radila je kao bruslač u industriji kristala, pa su se promjene u smislu erozivnog stomatitisa javljale uvijek na radnom mjestu, gdje je bila izložena staklenoj prašini, a osim toga je nadležni stomatolog, koji ju je uputio na testiranje, primijenio za neke zahvate u usnoj šupljini metale koji su sadržavali krom. Tek promijenom radnog mjesta, a onda i ispravnom sanacijom zuba došlo je do izliječenja. Reakcije na nikal nismo zanemarili u stomatologiji jer je većina instrumenata prevučena tim materijalom (12).

Reakcije na živu, akrilat monomer i palador javile su se kod bolesnika koji su u ustima imali navedene spojeve, koji su primijenjeni ili za popravak zuba ili u protetici. I kod njih su reakcije bile u smislu jakog edema sluznice kod 2, odnosno aftoznog stomatitisa isto kod 2 ispitanika (13, 14, 15).

Kod 8 bolesnika testovima nije nađena nikakva značajnija preosjetljivost, ali je dodatnom obradom potvrđena crijevna parazitoza za koju znamo da može biti uzrokom alergijskih reakcija (16).

U jednom slučaju nađen je duodenalni ulkus (3), a u čak 4 ispitanika nađeni su fokusi u području zuba (periapikalni procesi), nosa i ždrijela. Kao uzročnik izoliran je u 3 slučaja *Staph. aureus*, a kod 1 ispitanika *Streptococcus beta* — *haemolyticus* iz brisa ždrijela. Nakon provedenog specifičnog liječenja alergijske manifestacije na sluznici usne šupljine prestale su se javljati.

Posebni problem predstavlja i danas grupa od 9 bolesnika, kod kojih nije nađen nikakav uzročni faktor promjena na sluznici, ali svi oni pokazuju jako dobar efekt na tipičnu terapiju antihistaminicima, i bez simptoma su čitavo vrijeme dok uzimaju lijek. Svakako je potrebno i dalje nastaviti promatranje tih bolesnika i povremene obrade.

Iz svega navedenog može se zaključiti da se alergijske reakcije na sluznici usne šupljine mogu javiti, i da ih se nismo zanemarili u patologiji iste. Uska suradnja alergologa i stomatologa mogla bi riješiti dosta zajedničkih problema, naročito što se tiče preventivnog testiranja prije većih zahvata, naročito protetskih, a isto tako i u saniranju bolesti. Naime, kada se otkrije uzročni alergen, što nam je u većine bolesnika i us-

pjelo, njegovom eliminacijom postiže se vrlo brzo i potpuno izliječenje, što je svakako u interesu i za samog bolesnika, a i za nadležnog stomatologa. Alergološko testiranje u stomatologiji moralo bi postati dijelom obrada, a daljom suradnjom može se i proširiti izbor alergena i još više povezati alergologija i stomatologija i u praksi.

USESULNESS AND VALUE OF ALLERGICAL TESTS IN STOMATOLOGY

Summary

A four year study was carried out on 52 patients with allergical changes of oral mucosa. The most frequent symptoms were oedema of mucosae, stomatitis and glossitis. In 35 patients, by use of allergical tests, we have found the cause of the disease, mostly in the group of nutritive, contact or inhalatory allergens. At 17 patients allergical tests were negative, but we have found the cause of changes at 8 patients. It was intestinal parasitosis or focalosis. At 9 patients all results of tests and clinical findings were normal, but they all had a good reaction on antiallergical therapy with antihistamines.

Colaboration between allergologist and stomatologist could improve our results on that field.

Key words: oral cavity, allergical tests.

Literatura

1. FISHER AA. Contact dermatitis, Philadelphia: Lea and Febiger, 1975.
2. GREGUREK-NOVAK T. Neurodermitis U: Drugi dopunski svezak Medicinske enciklopedije, Zagreb: JLZ, 1986; 127—128.
3. KOLBAS V. Alergologija dječje dobi, Zagreb: JUMENA, 1982.
4. CANCELLIERI CP. Chronic Aphthous Ulcers (Canker Sores) Due to Inhalent Allergen Sensitivity, *J. Allerg.* 1958; 29:503—6.
5. ZEGAERLLI EV. KUTCHER AH. HYMAN GA. Diagnosis of Diseases of the Mouth and Jaws, Philadelphia: Lea and Febiger, 1969.
6. BANDMANN HJ, FERGERT S. Epikutantestung, Berlin: Springer-Verlag, 1982.
7. CRISSEY, JT. Stomatitis, Dermatitis and Denture Materials, *Arch. Derm.* 1965; 92:45—9.
8. THOMAS JW, SYROP HM. Allergy Problems Related to Dentistry, *Ann Allergy* 1957; 15:603—5.
9. KLAUDER JV. Sensitization to Carrots, *Arch. Derm.* 1956; 74:149—52.
10. LUPTON ES. Cheilitis Due to Coffee, *Arch. Derm.* 1961; 84:798—92.
11. BRENDLINGER DL, TARSITANO JJ. Generalized Dermatitis Due to Sensitivity to a Chrome-Cobalt Removable Partial Denture, *J. A. D. A.*, 1970; 81: 395—8.
12. FOUSSEREAU J, LAUGIER P. Allergic Eczema from Metallic Foreign Bodies (Tooth Fillings and Denture Alloys), *Clin. Derm.* 1966; 52:221—5.
13. THOMSON J, RUSSEL JA. Dermatitis Due to Mercury Following Amalgam Dental Restoration *Brit. J. Derm.*, 1970; 82:292—6.
14. FISHER AA. Allergic Sensitization Of the Skin and Oral Mucosa to Acrylic Resin Denture Materials *J. Pros. Dent.* 1956; 6:600—8.
15. ELGART ML, HIGDON RS. Allergic Contact Dermatitis to Gold Arch. *Derm.* 1971; 103:649—51.
16. GREGUREK-NOVAK T. Promjene na koži bolesnika sa crijevnom amebijazom *An. Bol. »Dr M. Stojanović«* 1985; 24:27—31.