

## HISTOPATOLOŠKA OSNOVA STOMATOPIROZE U POSTMENOPAUZALNOM PERIODU

Iva Vidas

Zavod za oralnu patologiju, Stomatološki fakultet Zagreb

Primljeno 28. 12. 1987.

### Sažetak

Podaci iz literature o stomatopirotskim tegobama ukazuju na to da je njihova pojava povezana s različitim postmenopauzalnim periodima.

Ovo je ispitivanje imalo za cilj ustanoviti razlikuju li se histopatološke značajke oralno-bukalnog epitela između žena sa simptomima stomatopiroze i onih bez takvih simptoma tijekom postmenopauzalnog perioda. Ispitano je 60 žena u dobi od 40 do 60 godina, s rasponom postmenopauzalnog perioda od 1 do 14 godina. U svih je žena uzeta povijest bolesti, proveden klinički pregled usne šupijine, kao i oralna i laboratorijska ispitivanja (procjena težine stomatopiroze i histopatološkog nalaza epitela oralne sluznice). Dobiveni rezultati nisu otkrili nikakvih statistički značajnih razlika između dviju skupina žena ni u stupnju keratinizacije epitela oralne sluznice ni u težini parakeratoze, akantoze i mitotičke aktivnosti. Međutim, usporedivši ove dvije skupine žena, nađene su statistički značajne razlike u stupnju degeneracije stanica oralnog bukalnog epitela. Ustanovljeno je kako se taj stupanj povećava s trajanjem postmenopauzalnog perioda.

**Ključne riječi:** stomatopiroza, patohistologija, postmenopauza

Oralne nelagodnosti u vidu piroza i dinija češće se javljaju kod starijih osoba (1), pa ih prema tome možemo svrstati u oralne tegobe vezane uz stariju životnu dob (2). Simptom piroze oralne sluznice, mnogo češće prisutan kod starijih žena nego kod muškaraca, ukazuje na povezanost svog pojavljivanja s različitim vremenskim periodom nakon menopauze. Većina znanstvenika, koji su se bavili etiologijom oralnih piroza i dinija (3, 4, 5, 6, 7) uočila je određene karakteristike pacijenata sa stomatopirozom, a te se karakteristike odnose na dob, spol i lokalizaciju pečenja. Prema njihovim opažanjima od stomatopiroze pate pretežno žene šezdesetih godina, dakle u postmenopauzi, a bol ili pečenje je u većini slučajeva najintenzivnije na jeziku, pa odatle i najčešće u literaturi opisan termin u vezi s tim simptomom — glossodynia ili glossopyrosis.

Alteracije oralne sluznice žena za vrijeme menopauze i postmenopauze teško je definirati od promjena uzrokovanih starenjem (8).

Dobrenić i sur. (9) su pokazali svojim ispitivanjem histoloških promjena oralnog epitela 16 žena u postmenopauzi, da se kod njih, napredovanjem starenja, pojavljuje i povećano odebljenje epitela, kao i povećana frekvencija epitelnih stanica čije jezgre pokazuju starenje.

Brown i Young (10) su na osnovu citološkog studija oralne sluznice 100 žena ustanovili povećan kariopiknotički indeks stanica bukalne sluznice. Zbog smanjenog hormonskog nivoa u krvi oralna sluznica žena u postmenopauzi je vrlo osjetljiva (8).

Miles (11) navodi da su kod žena u postmenopauzi najčešće nađene atrofije i hiperkeratoza oralnog epitela uz odgovarajuće promjene na genitalnoj sluznici, ali korelacija nije ustanovljena.

Rossa (12) zaključuje da ulaskom žene u klimakterij epitel oralne sluznice mijenja svoju debljinu, na bukalnoj sluznici nedostaje stratum corneum, a stratum spinosum je građen od karakterističnih velikih stanica.

Lavelle i Proctor (13) izvještavaju o reduciranom broju stanica spinoznog epitela koji nastupa uporedo sa starenjem organizma, a iste rezultate opisuje i Miles (11).

Squier i sur. (14) navode da napredovanjem dobi atrofični epitel pokazuje porast keratinizacije, što je najočitije na normalno nekeratiniziranoj oralnoj sluznici obraza i mekog nepca, te na vermilionu. Starenjem organizma epitel se stanjuje pojedini slojevi se razlikuju u debljini i pravilnosti, postoji nerazmjer u veličini i obliku pojedinih stanica i njihovih jezgara. Opaža se također smanjen broj epitelnih papila, pa veza epitel — vezivno tkivo postaje plosnatije, a bazalna membrana tanja i nepravilnog izgleda.

Tkivo gubi svoju adaptabilnost i tolerantnost na iritirajuće faktore i mogućnost reparatornih procesa, pa postoji općenito usporenje u obnavljanju tkiva.

Prateće pojave starenja su i poremećaji vaskularizacije oralne sluznice, pa se često opaža određen strupanaj aterosklerotičnih promjena stijenki krvnih žila i smanjene prokrvljenosti. (15)

Svojim ispitivanjem Rošin-Grget je objektivno dakazala direktnu povezanost glossopiroze i lokalnih cirkulacijskih poremećaja (16).

Mjerenjem temperature jezika ustanovljene su njezine niže vrijednosti kod osoba s glosodinijom, što se tumači vazokonstrukcijom i ishemijom tog područja (17).

Iako su nalaze kliničkih i histoloških promjene oralne sluznice starijih osoba, a osobito žena u postmenopauzi, proučavali mnogi suvremeni autori, do sada nije utvrđeno u nama dostupnoj literaturi da li postoje razlike u histološkom nalazu oralne sluznice žena u postmenopauzi sa stomatopirozom i bez tog simptoma. Iz tog razloga smatrala sam potrebnim da ispitam:

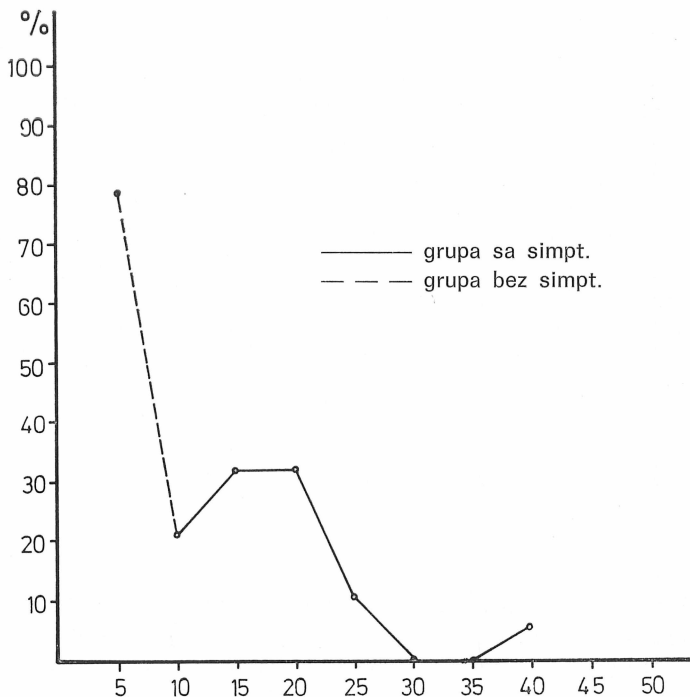
1. Da li kod žena u postmenopauzi s prisutnim simptomom stomatopiroze postoje razlike u odnosu na histopatološki nalaz oralnog epitela u usporedbi s tim nalazom žena u postmenopauzi bez stomatopiroze.

2. Da li postoji razlika u intenzitetu histopatoloških promjena oralnog epitela žena u postmenopauzi sa stomatopirozom s obzirom na dužinu postmenopauze.

### METODA RADA

Pregledala sam 60 žena u dobi od 40—65 godina. Sve žene su bile u postmenopauzi duže od jedne godine, ali ne više od 14. Sve su žene bile po kriteriju postojanja ili odsutnosti simptoma stomatopiroze podijeljene u 2 skupine:

— Prva skupina od 30 žena sastojala se od onih koje su patile od stomatopiroze, a objektivno je oralna sluznica klinički bila bez promjena.



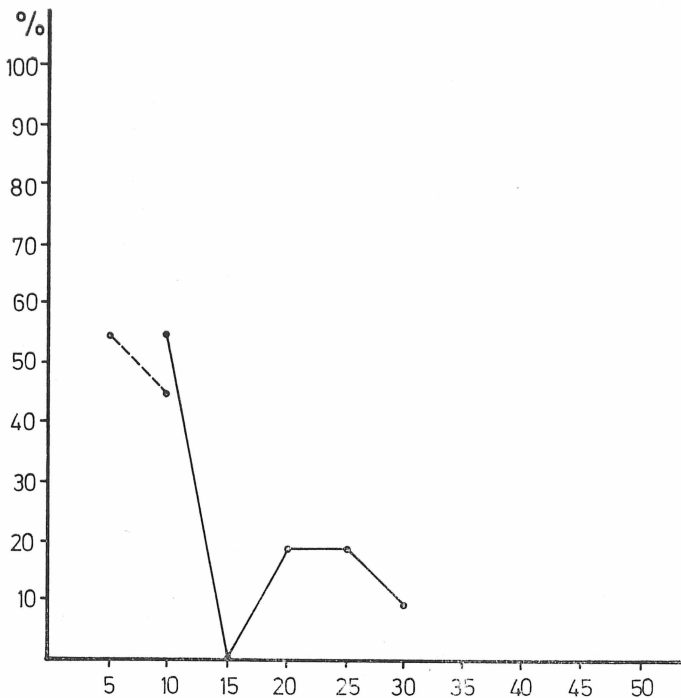
Slika 1. Odnos broja degeneriranih stanica u stv. spinosum i % ispitanika s trajanjem postmenopauze 1—5 godina

— Drugu skupinu sačinjavalo je 30 žena odgovarajuće dobi i trajanje postmenopauze s klinički zdravom oralnom sluznicom i bez simptoma stomatopiroze.

Obje ove skupine ispitivanih žena su još bile podijeljene u 2 podskupine s obzirom na trajanje postmenopauze i to od 1—5 godina i od 6 i više godina.

Kod prve skupine žena izvršeno je procjenjivanje intenziteta simptoma stomatopiroze i izraženo stupnjevima od 1—3. Od svake ispitanice uzeti su biopsijski uzorci tkiva bukalne sluznice (7), tik ispod papillae Stenoni, a dovoljno daleko od lineae albae buccalis. Uzroci su bili veličine od 2—3 mm, debljine oko 1—2 mm. Nakon laboratorijske obrade provedene na Zavodu za patološku anatomiju Kliničke bolnice Dr. Mladen Stojanović u Zagrebu izvršena je mikroskopska analiza i procjena postojanja intenziteta keratinizacije epitela i parakeratoze u stratum corneum, stupanj akantozе i degenerativne promjene u stratum spinosum, kao i mitotički aktivitet stanica u stratum basale.

Nalazi dobiveni oralnim i laboratorijskim testiranjem obrađeni su statistički kompjuterskom obradom, a značajnost razlika u rezultatima izražena Studentovim testom.



Slika 2. Odnos broja degeneriranih stanica u str. spinosum i % ispitanika s trajanjem postmenopauze 6 i više godina

## REZULTATI

Rezultati ispitivanja su pokazali sljedeće:

1. Ispitivanje histoloških karakteristika epitela bukalne sluznice ispitanica s oralnim simptomom stomatopiroze, a u usporedbi sa skupi-

nom žena bez stomatopiroze pokazalo je da nema statistički signifikantnih razlika u nalazu intenziteta keratinizacije, parakeratoze, akantoze i mitotičkog aktiviteta stanica. Nasuprot tome, nađena je statistički značajna razlika u intenzitetu degeneracije spinoznog sloja bukalnog epitela između skupine ispitanica sa i bez stomatopiroze ( $t = 6,357$ ).

2. Kod žena sa stomatopirozom ustanovljen je nešto veći stupanj degeneracije stanica spinoznog sloja, hiperkeratoze, parakeratoze i akantoze kod dužeg trajanja postmenopauze, ali bez statističke značajnosti ( $p < 0,05$ ).

## RASPRAVA

Najznačajniji i konstantni nalaz bio je povećan broj degeneriranih stanica spinoznog sloja epitela kod žena s oralnim simptomom stomatopiroze. Ustanovljene su statistički značajne razlike prema stupnju degeneracije oralnog epitela žena bez stomatopiroze.

Ovaj rezultat donekle je u skladu s nalazom Dobrenića i sur. (9) koji su opisali povećanu frekvenciju stanica sa starenjem jezgara kod žena starije dobi, Squiera i sur. (14) koji navode nerazmjer u veličini i obliku pojedinih epitelnih stanica i njihovih jezgara s porastom dobi, te Borwna i Younga (10) koji su ustanovili povećan kariopiknotički indeks oralnog epitela kod starijih žena. Dva zadnje navedena autora nisu svoje rezultate naveli u vezi s oralnim simptomom stomatopiroze. Veći stupanj degeneracije oralnog epitela kod žena sa stomatopirozom u suglasnosti je s nalazom direktne povezanosti glosopiroze i lokalnih cirkulacijskih poremećaja (16), odnosno vazokonstrukcije i ishemije jezika (17).

Ovim ispitivanjem također je uočeno, da se uporedo s trajanjem postmenopauze kod žena sa stomatopirozom u manjoj mjeri povećava stupanj keratinizacije i akantoze, što se slaže s nalazima (11, 13, 14) koji su ustanovili reducirani broj stanica spinoznog sloja uporedo sa starenjem.

Možda je simptom stomatopiroze uvjetovan pojačanom razdražljivošću živčanih završetaka zbog neadekvatnog epitelnog pokrova kod degenerativnih promjena u stratum spinosum, te zbog kemijskog utjecaja produkata raspada stanica i poremećenog metabolizma u degenerativnim procesima.

## ZAKLJUČAK

Iz navedenih rezultata možemo zaključiti da je simptom stomatopiroze usko povezan s degenerativnim promjenama oralnog epitela kod žena u postmenopauzi, dok duljina postmenopauzalnog perioda nema kod toga značajnu ulogu.

## A HISTOLOGICAL BASIS OF STOMATOPYROSIS IN THE POSTMENOPAUSAL PERIOD

## Summary

Literature data on stomatopyrotic discomforts have suggested their occurrence to be associated in various postmenopausal periods.

The aim of this study was to find out whether the histopathologic characteristic of oral-buccal epithelium differed between women with symptoms of during the postmenopausal period. Sixty women aged 40—60 years, with the postmenopausal period ranging from 1 to 14 years, were examined. In all women, medical history was taken, clinical oral examination carried out, and oral and laboratory testings (assessment of the severity of stomatopyrosis and histopathologic finding of the oral mucosa epithelium) were performed. The results obtained revealed no statistically significant differences between the two groups of women, either in the degree of keratinization of oral mucosa epithelium or in the severity of parakeratosis, acanthosis and mitotic activity. Statistically significant differences between the two groups of women, however, were recorded for the degree of degeneration of the oral buccal epithelial cells, which was found to increase with the duration of the postmenopausal period.

**Key words:** stomatopyrosis, pathohistology, postmenopausal period.

## Literatura

1. ĐAJIĆ D, ORLOV S, MIRKOVIĆ B: Oralne dinije i piroze, Prosveta, Niš, 1986
2. DOBRENIĆ M: Oralne bolesti, Jumea Zagreb, 1987. 37
3. GODEFROY M: Glossodynie et depression, Rev. D'odonto-stom. 1932; 11:411—413
4. GRUSHKA M: Clinical features of burning mouth syndrome. Oral Surg Oral Med. Oral Pathol. 1987; 63:30—36
5. POEG H M., van der WAL N., EIJKMAN M A J., van der WAAL I: Psychological aspects of patients with burning mouth syndrome. Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol 1987; 63:664—668
6. SHAFER W G, HINE M K, LEVY B M: A textbook of Oral Pathology 4 th ed. Philadelphia. W. B. Saunders Co. 1983; 798—799
7. BASKER R M, STURDEE DW, DAVENPORT J C: Patients with burning mouths. A clinical investigation of causative factors, including the climacteric and diabetes. Brit. Dent J. 1978; 145:9—16.
8. SHKLAR G, Mc CARTHY P L: The Oral manifestations of systemic disease. Butterworths Inc. Boston and LONDON 1976; 175—176, 179, 180
9. DOBRENIĆ M, STIPETIĆ S, VIDAS I: Odnos intenziteta promjena epitela oralne sluznice u zavisnosti sa starenjem osoba sa subjektivnim oralnim simptomima. Acta Stom. Croat. 1982; 16, 33—39
10. BROWN A M, YOUNG, A.: The effect of age and smoking on the maturation of ora mucosa. Acta cytol. 1970; 14:566—569
11. MILES A E W: Changes in oral tissue with advancing Age. Proc. Roy. Soc. Med. 1972; 69:801—806.
12. ROSSA B: Veränderung des Epithels der menschlichen Mundschleimhaut am harten Gaumen und der Wange in den verschiedenen lebensalter. Zahn, Mund und Kieferheilkund, 1979; 67, 235—241.
13. LAVELLE C L B, PROCTOR D B: Clinical pathology of the oral mucosa. Harper and Row, Hager Stonn, Maryland, 1978; 73

14. SQUIER, C A, JOHNSON N W, HOPPS R M: Human Oral Mucosa. Blackwell scientific publication, London 1976; 106—109.
15. PICKETT, H G, APPLEBY R G, OSBORN M O: Changes in the denture supporting tissue associated with the aging process. J. Prost. Dent 1972; 271, 257—262.
16. ROŠIN-GRGET K: Odnos glosopiroze i brzine strujanja krvi u A. profunda Linguae. Acta Stom. Croat. 1985; 19: 283—290
17. GRUSHKA M, SESSLE B J: Demographic data and pain profile of burning mouth syndrom (BMS) J. Dent. Res. 1985; 64:1648