

Rizični faktori i mogućnost njihove eliminacije kod stomatopiroze

Milutin Dobrenić, Ana Cekić-Arambašin, Iva Vidas

Zavod za bolesti usta Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu

Primljeno 20. 9. 1983.

Sažetak

Stomatopiroza je relativno česta među ostalim oralnim bolestima. Prema našim ispitivanjima ona se, kao glavna oralna bolest, javlja kod 18,6% svih naših oralnih bolesnika. Cilj ovog istraživanja je bio da se ustanovi koji su lokalni i sistemski rizični faktori stomatopiroze i da li se oni mogu ukloniti prilikom terapijskog postupka. Metoda rada se sastojala u obradi kliničkih opservacija i odgovarajućih laboratorijskih nalaza, te praćenja uspjeha terapije stomatopiroze. Rezultati ispitivanja na 666 oralnih bolesnika su pokazali, da su oralne upale i hiperkeratoze jezika, te gastrointestinalne, respiratorne i kardiovaskularne bolesti najučestaliji rizični faktori za pojavu stomatopiroze. Od navika se uživanje crne kave prvenstveno ukazuje kao značajan rizični faktor. Terapijski uspjeh postizava se djelovanjem na rizične faktore uklanjanjem lokalnih iritacija, antiupalnom lokalnom terapijom, općom vitaminskom terapijom, kao i sanacijom sistemskih bolesti. Iz svega iznesenog može se zaključiti da prilikom terapije stomatopiroze treba upoznati rizične faktore koji tu bolest izazivaju ili podržavaju i učiniti sve za njihovo uklanjanje. Međutim, teškoće kod toga uvijek postoje, što ilustrira činjenica, da i nakon 5 mjeseci provođenja terapije, još uvijek 5% bolesnika pati i oboljeva od te bolesti.

Ključne riječi: stomatopiroza, faktori rizika.

Liječenje stomatopiroza je u literaturi oralne medicine slabo obrađeno. Postoje naponi u pronalaženju etioloških faktora, pogotovo za kronične piroze bez manifestnih kliničkih znakova (Dobrenić i sur.¹, Bodylina i Khvatova², Evdokimov i sur.³, Haneke⁴). Zbog odsutnosti jedinstvene terapijske doktrine, prepušteno je pojedincu da prema svojem znanju i sposobnostima odredi najadekvatniju terapiju (Tesnier⁵, Lentrodt⁶).

Mi smo našim ispitivanjima na Stomatološkoj Klinici, a na temelju naših višegodišnjih istraživanja piroze, njene učestalosti, analize uloge pojedinih etioloških faktora i ocjene primjene različite terapije, željeli ustanoviti kakvu terapiju treba provoditi kod stomatopiroze koja bi imala najveći mogući izgled na uspjeh.

BOLESNICI I METODA RADA

Na 666 bolesnika sa stomatopirozom oba spola svih dobničkih skupina ustanovljavali smo rutinskim kliničkim oralnim pregledom i na temelju anamnestičkih podataka:

- a) oralne manifestne promjene sluznice koje se javljaju usporedo sa stomatopirozom, i
- b) loše navike bolesnika i prisutne sistemske poremetnje.

Učestalost navedenih promjena izrazili smo kvantitativno i analizirali njihovo učešće u etiologiji i patogenezi piroze. Sve je to poslužilo kao osnova za određivanje glavnih rizičnih faktora u pojavi stomatopiroze i u skladu s time za njihovu eliminaciju tokom liječenja oralnog bolesnika sa stomatopirozom.

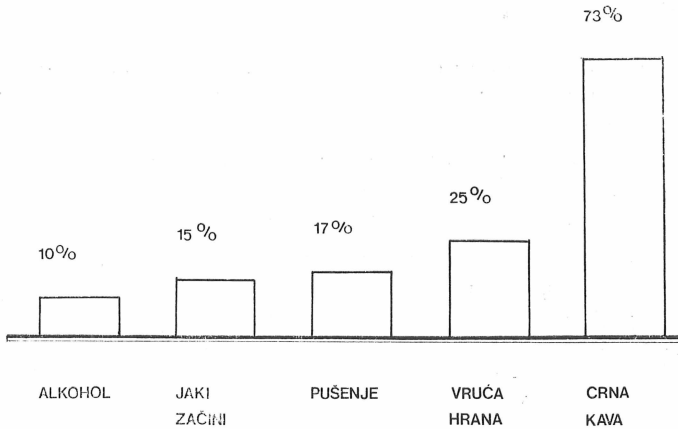
REZULTATI

Rezultati naših analiza su slijedeći:

Piroze su kod nas vrlo učestale bolesti. Svaki šesti oralni bolesnik u naših pacijenata (18,6%) pati od stomatopiroze.

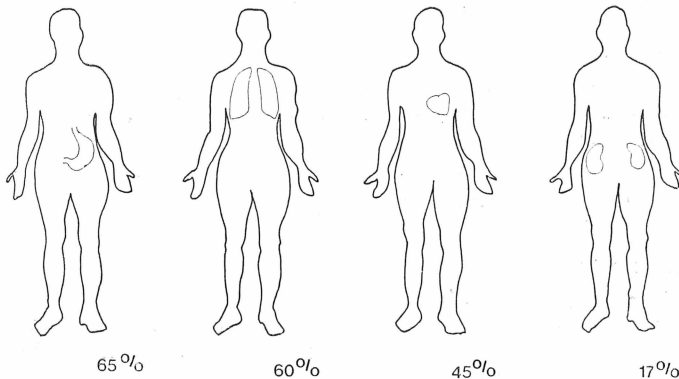
Od kliničkih manifestnih znakova koji se mogu etiološki staviti u vezu sa stomatopirozom u prvom redu su upale oralne sluznice, koje se javljaju kod bolesnika sa stomatopirozom u 73% slučajeva. Etiologija tih upala je najrazličitija: to su lokalne iritacije oralne sluznice, mehaničke, kemijske, termičke i galvanizam, te upale bakterijske, virusne ili gljivične geneze. U znatno manjem broju slučajeva pojavljuju se uz stomatopirozu erozije i ulceracije oralne sluznice (7% slučajeva). Njihova se etiologija najčešće nalazi u mehaničkim i kemijskim ozljedama oralne sluznice, mikrobnim infekcijama, galvanskim opeklinama, lokalnim imunološkim reakcijama, te nekim kroničnim bolestima kao što su pemphigus vulgaris, erythema multiforme, diabetes mellitus i dr. (Haneke⁷, Basker i sur.⁸). I konačno, uz piroze se javlja i atrofija oralne sluznice u najmanjem broju slučajeva (2,6%). Njena je etiologija najčešće povezana s intoksikacijama organizma (pušači), manjkavostima prehrane (hipovitaminoze) i postmenopauzom (hormonske poremetnje).

Piroze su naročito istaknute kod osoba koje svojim lošim navikama iritiraju oralnu sluznicu: uživanjem crne kave u 73% slučajeva (zbog djelovanja kofeinske kiseline), vruće hrane (25%) (zbog nadražaja površinskih receptora toplinom), pušenjem (u 17%) (zbog neposrednog djelovanja površine temperature na oralnu sluznicu i kemijskih supstancija kao što su nikotin, spojevi katranskih smola, – i posrednog djelovanja ugljičnog monoksida), uživanjem jakih začina (stomatopiroza se javlja kod 15% slučajeva zbog djelovanja kemijskih supstancija iz hrane na receptore oralne sluznice) i konačno zbog kroničnog uživanja alkohola (10%) (lokalno kemijsko djelovanje alkohola očituje se u otapanju lipidnog sloja koji određuje permeabilitet oralne sluznice, a i kemijski iritira nerve na površini sluznice, a indirektno djelovanje alkohola na oralnu sluznicu nastaje zbog poremetnje resorpcije nutricionih elemenata u probavnom traktu) (Tablica 1).



Tablica 1 Iritansi

Kao opći sistemski faktori uz koje se javlja stomatopiroza i koji su u pozitivnoj korelaciji s njenom pojavom javljaju se u prvom redu gastrointestinalne poremetnje (u 65% slučajeva, osobito kod hiposekrecije želuca i izražene opstipacije), pa respiratorne bolesti (javljaju se u 60% slučajeva, osobito kod kroničnog bronhitisa i sinusitisa). Kardijalne bolesti javljaju se u nešto manjem broju slučajeva (45%) kod stenoza arterija i srčane dekompenzacije), a u još manjem broju bolesti bubrega (u 17%, osobito kod kroničnog nefritisa i pijelonefritisa). (Sl. 1).



Slika 1. Sistemski faktori

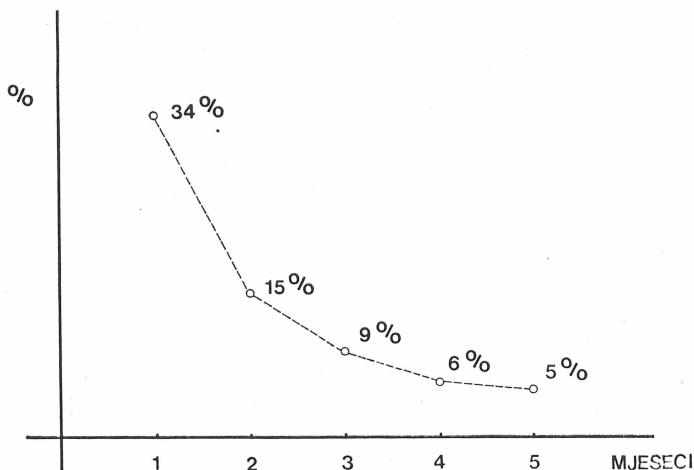
Budući da smo pojavljivanje navedenih oralnih i ekstraoralnih promjena mogli povezati s pirozom, smatramo ih jačim ili slabijim rizičnim faktorima, pa smo u terapiju uključili:

1. Eliminaciju lokalnih upala i ulceracija oralne sluznice uz podizanje opće otpornosti organizma, čime se poboljšava reparacija tih pojava.

2. U liječenje smo nadalje uključili i terapiju spomenutih sistemskih bolesti, angažirajući pri tome gastroenterologe, pulmonologe i kardiologe,

3. U terapiju smo uključili i same bolesnike da svojom vlastitom aktivnošću eliminiraju svoje loše navike i prihvate preporuke za primjenu odgovarajuće dijetе i oralne higijene.

Na temelju takvog rada naš uspjeh je bio zadovoljavajući, jer je nakon 5 mjeseci od početka terapije bilo samo 5% bolesnika čija je kronična stomatopiroza zahtijevalo produljeno liječenje. (Tablica 2).



Tablica 2 Uspjeh terapije

ZAKLJUČAK

Na temelju prikazanih ispitivanja stomatopiroze i analize njenih etioloških faktora možemo zaključiti:

1. Da se kao lokalni (oralni) rizični faktori stomatopiroze najčešće pojavljuju upale i ulceracije oralne sluznice, zatim navike, uživanje crne kave i vruće hrane, a kao opći rizični faktori su gastrointestinalne, respiratorne i kardiovaskularne tegobe.

2. Terapija stomatopiroze koju smo provodili s ciljem eliminacije tih rizičnih faktora pokazala se uspješnom, jer je samo kod 5% bolesnika nakon 5-mjesečne terapije bio potreban produljeni tretman stomatopiroze.

Literatura

1. DOBRENIĆ, M.; VIDAS, I.; CEKIĆ-ARAMBAŠIN, A.: Značaj istovremene učestalosti stomatopiroza i gastričnih poremećaja. *Acta stom. croat.* 16, 3:167.
2. BODYLINA, S. M.; KHVATOVA, V. A.: Uloga općih i lokalnih faktora u pojavi nekih oblika glosalgije. *Stomatologia* 59, 2:59, 1980.
3. EVDOKIMOV, A. I.; KOROLEVICH, Q. A.; YARIKOVA, A. V.; STEMKOVSKAYA, V. B.: O problemu etiologije i patogeneze sindroma glosalgije. *Stomatologia*, 53, 5:12, 1979.
4. HANEKE, E.: Psychische Aspekte der Glossodynie. *D. Med. Wochenschr.*, 103:1302, 1978.
5. TESNIER, D.: Quelques Idées sur L'etiologie et le Traitement des Glossodynies. *Rev. de Stomatol. T.* 76/5 (417-421) 1975.
6. LENTRODT, J.: Zungenbrennen. *MWM*, 120 (1643-1646) 1978.
7. HANEKE, E.: Psychische Aspekte der Glossodynie. *Deutsche Med. Wochenschr.*, 103/33, (1302-1305) 1978.
8. BASKER, R. M.; STURDEE, D. W.; DAVENPORT, J. C.: Patients with Burning Mouths. A Clinical Investigation of Causative Factors, including the Climacteric and Diabetes. *Brit. Dent. J.* 145 (9-16) 1978.

RISK FACTORS AND THE POSSIBILITIES OF THEIR ELIMINATION IN STOMATOPYROSIS

Summary

Stomatopyrosis is a relatively frequently encountered oral disease. According to our investigations, it is the leading oral disease in 18.6% of our oral patients.

The objective of this study was to ascertain the local and systemic risk factors of stomatopyrosis and to establish whether they can be eliminated during therapeutic procedures.

The study methods used were analysis of clinical observations and of corresponding laboratory findings and a follow-up of the therapeutic results of stomatopyrosis. Analyses of the results obtained in 666 oral patients have shown that the most frequent risk factors for the development of stomatopyrosis are oral inflammations and hyperkeratosis of the tongue, gastrointestinal diseases, as well as respiratory and cardiovascular diseases. Consumption of black coffee is one of the bad habits which plays an important role among the risk factors. The therapeutic aims are elimination of the risk factors by removing local irritations, antiinflammatory local therapy, general vitamin therapy as well as the treatment of systemic diseases. The results obtained have shown that the recognition of risk factors and their elimination play an important role in the therapy of stomatopyrosis. However, difficulties are always encountered, as illustrated by the fact that even after 5 months of therapy stomatopyrosis persists 5% of the cases.

Key words: stomatopyrosis, risk factors