

Hormonski aspekt glosopiroze – prikaz slučaja

Marinka Mravak

Zavod za bolesti usta Stomatološkog fakulteta u Zagrebu

Primljeno 5. 12. 1983.

Sažetak

U radu se prikazuje slučaj 57-godišnje bolesnice u postmenopauzalnom periodu s prisutnim oralnim promjenama i simptomom glosopiroze i iznose suvremeni principi terapije tog oralnog simptoma.

Ključne riječi: glosopiroza, postmenopauzalni period

Hormonske alteracije u menopauzi imaju odraza na sluznicu usta. Povećana vulnerabilnost i osjetljivost oralne sluznice na različite egzogene iritacije kao i sklonost promjenama uzrokovanim endogenim faktorima javljaju se kao posljedice poremećaja simpatičkog živčanog sustava zbog manjka estrogena. Usljed toga poremećuje se nutritivna i funkcija oralne sluznice (Dobrenić¹).

Autori koji su ispitivali patohistološke promjene oralnog epitela kod žena u postmenopauzi ustanovili su čest nalaz atrofije i pojačane keratinizacije oralnog epitela. Oralni simptomi koji se tada javljaju uključuju: loš okus, atrofični glositis, senzacije bola i pečenja uz generalizirano smanjenje otpornosti sluznice (Vidas,² 1982.)

Radi regresivnih promjena sluznica jezika može biti stanjena što ima za posljedicu glossopyrosis i glossodyniju. Uz to može se pojaviti i smanjenje aktivnosti žljezda slinovnica iz čega rezultira xerostomia (suha usta) (Dobrenić¹).

Iz rezultata histoloških analiza oralnog epitela i ispitivanja nivoa spolnih hormona kod žena u postmenopauzi, može se zaključiti da je simptom stomato- i glosopiroze usko povezan s degenerativnim promjenama oralnog epitela kod žena u postmenopauzi, dok sama razina hormona u organizmu i duljina postmenopauzalnog perioda nemaju kod toga značajnu ulogu (Vidas³, Ferguson i sur.⁴, 1981.).

Klinička zapažanja o utjecaju menopauze na oralnu sluznicu pokazuju da se na njoj, već prema lokalizaciji pojavljuju nejednake promjene: na gin-

givi se najčešće zbivaju ekfolijativne promjene, u području bukalne sluznice involutivna atrofija u području usana pojačana pigmentacija i atrofija muskulature s posljedicom microcheiliae i pojava fisura na usnici, a u angulusu produbljenje fisura (Dobrenić i Vidas,⁵ 1975.).

PRIKAZ BOLESNIKA:

Bolesnica V. A., 57 godina, penzioner, udovica, majka troje djece. Dolazi po uputi svog liječnika-stomatologa zbog pečenja jezika i obrazne sluznice.

Obiteljska anamneza: Bolesnica se jedino sjeća da je otac bolovao i umro od »raka na mje huru«.

Osobna anamneza: Bolesnica često posjećuje liječnika. Dječjih bolesti se ne sjeća, ali navodi da je u 20-toj godini preboljela TBC. Sada povremeno osjeća bol i pečenje u području srca, pati od glavobolje, opstipirana je. Smršavila je 3 kg i ima smetneje okusa pa gubi apetit. Pati od visokog krvnog tlaka, proširenih vena na nogama i žučnih kolika. Amenorrhoea od 46 godina. Pati od reumatskih bolova.

Sadašnja bolest: Prije dva i pol mjeseca osjetila je pečenje jezika koje i sada traje i javlja se spontano u jačem intenzitetu. Odmah po pojavi navedenih tegoba bolesnica je započela liječenje kod svog stomatologa međutim kako se stanje nije smirivalo upućena je u Zavod radi daljnje terapije.

Status praesens: Bolesnica je komunikativna, iritabilna i afebrilna.

Pregled usana: Usne su normalne veličine, simetrične, izrazito blijede, suhe, ispucale i ljušte se. Kutovi usana su patološki promjenjeni sa izraženim ragadama bez upale. Subjektivno osjeća pečenje usnica. Int. pr.: 2

Predvorje i obrazna sluznica: Sluznica je blijeda i atrofična. Subjektivno osjeća pečenje sluznice obraza. Int. pr.: 2

Sluznica nepca: Sluznica tvrdog i mekog nepca crvene je boje sa prisutnim erozijama. Na mekom nepcu pojačan kapilarni crtež. Subjektivno osjeća pečenje. Int. pr.: 1

Jezik: Sluznica jezika zacrvenjena je i blago upaljena. Dorzum je prekriven bijelim naslagama. Subjektivno osjeća pečenje jezika. Int. pr.: 2

Podjezično područje: Nalaz sluznice uredan. Jače izražene varices linguae.

Int. pr.: 1

Sluznica gingive; Crvena i blago upaljena. Int. pr.: 1

Parodont: Prisutna je upala i izražena klimavost zubi. Int. pr.: 1

Zubi: Obje čeljusti djelomično bezube i djelomično sanirane. Int. pr.: 2

Tonzilarna i faringealna regija: Sluznica je upaljena. Int. pr.: 2

Regionalne limfne žljezde palpatorno nisu osjetljive.

Funkcija temporomandibularnog zgloba: Poremećena. Int. pr.: 2

Oralna testiranja: Otkrivanje i registracija mekih naslaga s pomoću MN testa dali su pozitivan nalaz. Klinička registracija zubnog kamenca (ZK test) bila je također pozitivna. Intenzitet nalaza MN i ZK: 3

VITRO-AD test negativan.

Opća laboratorijska testiranja: Nalaz krvi uredan. Nalaz želučanog soka: anaciditet.

Dijagnoza: Na osnovu anamnestičkih podataka, kliničke slike te kliničkih i laboratorijskih testiranja postavljena je oralna dijagnoza: Glossopyrosis, Stomatopyrosis, Glositis superficialis, Papillitis linguae.

Terapija: U inicijalnom terapijskom postupku provedena je lokalna terapija koja je sadržavala brižljivo eliminiranje svih iritacija: čišćenje mekih naslaga i zubnog kamenca, poliranje oštih rubova zubi i punjenja. Antiupalna terapija sastojala se od ambulantne primjene antimikrobne otopine Eosin-Nystatin Sol., ispiranja usta blagim antiseptičkim otopinama (sprej 3% H₂O₂), aplikacije »Piimafucin-S« zavoja na jezik, u fisure i lateralne strane jezika. U toku terapije izvršena je elektrokoagulacija papila uz aplikaciju »Geocorton« zavoja na jezik, a također je bila indicirana i kiretaža jezika i apliciran »Locasalen« ung. zavoj na jezik. Pri svakom posjetu provedena je preventivna terapija upalnih komplikacija, a kod kuće bolesnica je ispirala usta sa »Hexoral«-om, čajevima od kamilice i sljeza i »Kamillamed« solucijom koja ima antiupalni učinak. Opća medikacija uključila je vitaminsku terapiju u obliku injekcija vitamina B-complex-a. Bolesnica je upućena gastroenterologu radi terapije anacidnog želuca. Savjetovano joj je da izbjegava jake začine i crnu kavu.

Prilikom kontrolnih pregleda u dva je navrata zabilježen recidiv glosopiroze jačeg intenziteta. Nakon ponovljene ambulantne terapije uz istovremenu terapiju želuca, subjektivne tegobe su se smanjile.

ZAKLJUČAK

Prisutni subjektivni simptomi glosopiroze i stomatopiroze uz klinički manifestne promjene na pojedinim dijelovima oralne sluznice (nalaz fisura na usnici i argada u kutovima usta, atrofičnih promjena na bukalnoj sluznici i sluznici jezika) kao što je prikazano u ovom slučaju bolesnice u postmenopauzi, karakteristični su za oralni postmenopauzalni sindrom.

S obzirom da hormonski poremećaji u organizmu priređuju teren za nastanak oralnih promjena jer povećavaju vulnerabilnost i osjetljivost oralne sluznice, to će i terapijski postupak zahtijevati eliminaciju svih lokalnih iritacijskih i općih faktora koji bi mogli provocirati oralne tegobe.

Iz činjenice da se usporednom aplikacijom hormona estrogena i progesterona, kao i placebo pokazalo da hormoni, pojedinačno i u grupi, kao i placebo, daju isti efekt (Pisanty i sur.⁶ 1975.), izveden je zaključak da nema specifičnog učinka hormona na oralnu sluznicu žena u postmenopauzi, čime je sama aplikacija hormona dovedena u pitanje.

Taj zaključak potkrepljuju i rezultati Baskera, Sturdeea i Davenporta⁷, koji su tretirajući hormonima subjektivne oralne tegobe žena u postmenopauzi postigli tek polovičan uspjeh.

Literatura

1. DOBRENIC, M.: Oralne bolesti. JUMENA, Zagreb, 1979.
2. VIDAS, I.: Prilog upoznavanju promjena oralne sluznice kod žena u postmenopauzalnom periodu. Disertacija, Zagreb, 1982.
3. VIDAS, I.: Histopatološka osnova stomatopiroze u zavisnosti od duljine postmenopauzalnog perioda. I kongres Udruženja specijalista za bolesti usta, zubi i parodonta Jugoslavije, Ohrid, 1983. (Zbornik sažetaka)
4. FERGUSON, M. M., CARTER, J., BOYLE, P., HART, D. McK., LINDSAY, R.: Oral complaints related to climacteric symptoms in oöphorectomised women. *J. Roy Soc Med* 1981, 74 : 92-498.
5. DOBRENIC, M., VIDAS, I.: Oralni postmenopauzalni sindrom. *Slovenski Stom. dnevi, Portorož 1975.*, Zbornik radova (89L91)
6. PISANTY, S., RAFAELY, B., POLISHUK, W. Z.: Effect of Steroid Hormones in Menopausal Women. *Oral. Med. Oral Path. Oral Surg.* 40/3, 1975.
7. 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.

THE HORMONAL ASPECT OF GLOSSOPYROSIS
CASE REPORT

Summary

Presentation is made of the case of a 57-year-old postmenopausal woman with oral changes and symptoms of glossopyrosis, and the current therapeutic principles of this oral symptom are discussed.

Key words: glossopyrosis, postmenopausal period