

Zavod za bolesti usta
Stomatološkog fakulteta, Zagreb
predstojnik Zavoda prof. dr sci. dr M. Dobrenić

Karakteristike i učestalost aftoznih rekurentnih eflorescencija na oralnoj sluznici u ovisnosti o općim i lokalnim predisponirajućim faktorima

A. CEKIĆ-ARAMBAŠIN

Habitualne afte su često oralno oboljenje, kojeg su kliničke karakteristike (I r w i n¹), sklonost recidivama (B h a s k a r²) i učestalost (S a m i t z i D a n a³) često opisani.

Postoji niz mišljenja o etiologiji bolesti. Međutim, usprkos mnogim ispitivanjima, uzroci pojave rekurentnih afta ostaju nepoznati.

S t a n l e y⁴ uzrok nastanka pripisuje općem stanju organizma. R y b a k o v⁵, uz mnoge druge autore, pripisuje alergiji važnu ulogu u razvitku te bolesti. I L u k a š o v a⁶ nastoji osvijetliti etiologiju kroničnih rekurentnih afta alergijom, dokazujući povećanu alergološku osjetljivost bolesnika s tim oboljenjem. Ona je našla najveću povećanu osjetljivost na streptokoke (u 57% slučajeva) i na stafilokoke (u 49% slučajeva).

Š k a r i ć - S e i z o v a⁷ izvještava da u etiologiji oralnih habitualnih afta dominantnu ulogu ima hemolitički streptokok. On izaziva promjene staničnih proteina, koje su i u najmanjem opsegu dovoljne da stanica postane autoantigena.

Prema B h a s k a r u², recidivirajuće afte izaziva L oblik hemolitičkog streptokoka skupine A, koji ulazi u žlijezde slinovnice. U određenim okolnostima, prelazi u zreli virulentni oblik, u vrijeme kojeg stvaraju mukopolisaharidne kapsule. Alergijskom reakcijom na taj mukopolisaharid nastaje aftozni ulkus.

L e h n e r⁸ se zalaže za autoimunu hipotezu, po kojoj oralni epitel, ili neki mikroorganizmi, djeluju kao antigeni i stimuliraju humoralna antitijela i imune odgovore. To može, udruženo i pojedinačno, djelovati na oralnu sluznicu, stvarajući patološku leziju. U drugim ispitivanjima, isti autor (L e h n e r⁸) nalazi u bolesnika s rekurentnim aftama povećanu razinu serumskih IgA i IgG. Ta razina odgovara imunoglobulinima, koji su nađeni u oboljelih od autoimunih bolesti u povećanoj količini. Nalazi i u oboljelih od rekurentnih oralnih afta difuzne imunoglobulinske deformitete.

I r w i n¹ pripisuje predisponirajućim faktorima pojavu rekurentnih afta. Ti su prema, ovom autoru: psihosomatski, gastrički, hormonski, alergijski, lokalni, bakterijski i virusni.

Iskustva kliničara, prema I r w i n u¹⁰, prikazuju da i emocionalni stres, gastrointestinalni poremećaji, deficit vitamina, hormonski poremećaji i alergija, mogu sudjelovati u pojavi rekurentnih aftoznih eflorescencija.

I lokalne prilike u ustima, predstavljaju određene predisponirajuće faktore. Pritom važnu ulogu imaju bakterijski faktori, koji djeluju ako je higijena usne šupljine loša, ako postoje kariozni zubi i loši protetski nadomjesci, ili mehaničke i termičke iritacije.

Patogeneza oboljenja također nije razjašnjena. Zasad ne postoji jasna teoretski osnovana i praktički potvrđena predodžba o patogenezi kroničnog aftoznog oboljenja.

PROBLEMI I METODA RADA

Kao što se vidi iz uvoda, postoje prilično ujednačena mišljenja, s obzirom na definiciju habitualnih rekurentnih afta na oralnoj sluznici. Međutim, postoje diferencirane koncepcije, s obzirom na njihovu etiologiju i patogenezu, kao i na utjecaj onih faktora, pretežno općih, koji sudjeluju u nastanku aftozne lezije, ili određuju njezina svojstva. Neki od tih mogućih, općih predisponirajućih faktora, u literaturi se samo spominju, ali njihovo postojanje i njihova uloga nisu u radovima obrađeni.

U ovom ću radu nastojati prikazati rezultate vlastitih ispitivanja, koji se odnose na karakteristike i učestalost rekurentnih aftoznih eflorescencija na oralnoj sluznici, u ovisnosti o nekim općim i lokalnim predisponirajućim faktorima.

Željela sam ispitati:

1. kako se općenito distribuiraju rekurentne habitualne afte, s obzirom na frekvenciju, u osoba različitog spola i različite dobi,
2. koji se opći faktori pojavljuju kao dominantno predisponirajući, u njihovoj etiologiji,
3. sudjeluju li u nastanku, razvoju i kliničkom izgledu afta i određeni lokalni predisponirajući faktori,
4. ovise li klinički nalazi aftoznih eflorescencija, kao što su: njihov broj, veličina, lokalizacija i duljina remisije, o dobi ili spolu ispitanika.

Za navedena ispitivanja poslužila je skupina od 110 bolesnika (61 žena i 49 muškaraca), koji su bolovali od rekurentnih afta, u dobi od 10—80 godina.

Da bih dobila odgovarajuće podatke prikladne za obradu, izradila sam anketni list.

U obrascu su, osim općih podataka o bolesniku, navedeni redom neki mogući predisponirajući faktori, za koje je ispitivač trebao odgovarati podcrtavanjem pronađenog odgovora.

Od tih općih faktora navedeni su slijedeći:

1. gastrointestinalne bolesti,
2. psihogeni faktori,
3. hematološke bolesti,
4. metaboličke bolesti,
5. hormonske bolesti,
6. alergije,
7. ostale bolesti.

Među »ostalim bolestima« su se podrazumijevale one, koje su rjeđe zastupane, a kojima se u literaturi ne pridaje veća uloga u etiologiji afta. Objektivni podaci za registraciju općih predisponirajućih faktora dobiveni su laboratorijskim pretragama, ili nalazom liječnika specijalista, koji su postavili dijagnozu određene opće bolesti.

Za gastrointestinalne bolesti, to su bili nalazi gastroenterologa, zatim rendgenski nalazi i nalazi želučanog soka.

Psihogeni su se faktori određivali prema mišljenju neuropsihijatra. Hematološke su se bolesti ustanovljavale laboratorijskim testovima. Metaboličke i hormonske bolesti su se registrirale na temelju laboratorijskih testova, kao i nalaza endokrinologa. Alergija se registrirala alergološkim testiranjima. Od ostalih bolesti, najčešće su bile zastupane one dišnog trakta, bolesti srca, bubrega i bolesti žuči.

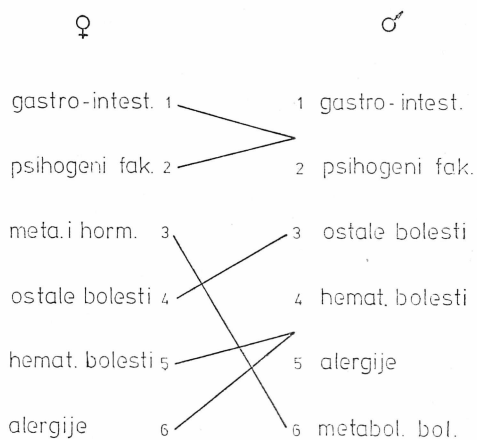
Za ispitivanje lokalnih predisponirajućih faktora, predviđena je prisutnost slijedećih:

1. dentalni bakterijski plak,
2. oralne iritacije: mehaničke, kemijske i termičke,
3. stanje zubi.

Pronađeni se faktor označavao na upitniku podcrtavanjem. Dentalni bakterijski plak se registrirao premazivanjem zubi 1% otopinom eosina, u kojoj mjeri je postojalo stupnjevanje od 0—3. Oralne mehaničke iritacije i stanje zubi ustanovljeni su kliničkom pretragom, pri kojoj su se upotrebljavali manualni instrumenti za oralni pregled, uz fluorescentno svijetlo.

REZULTATI

Rezultati su prikazani na tablicama (tab. 1, 2, 3, 4) i grafikonima (sl. 1, 2, 3, 4, 5).



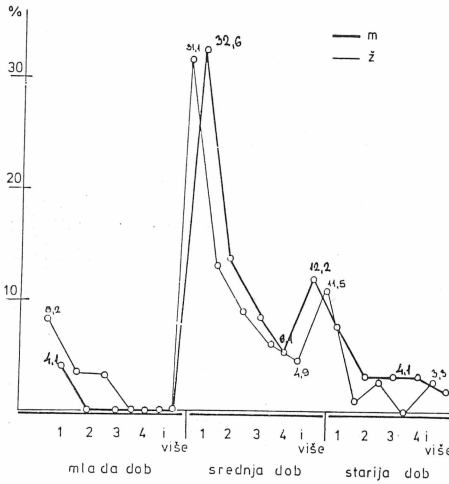
Sl. 1. Rang korelacije prisutnih općih etioloških faktora muških i ženskih ispitanika bez obzira na njihovu dob ($N_{\text{♀}} = 61$, $N_{\text{♂}} = 49$).

N_♀-61

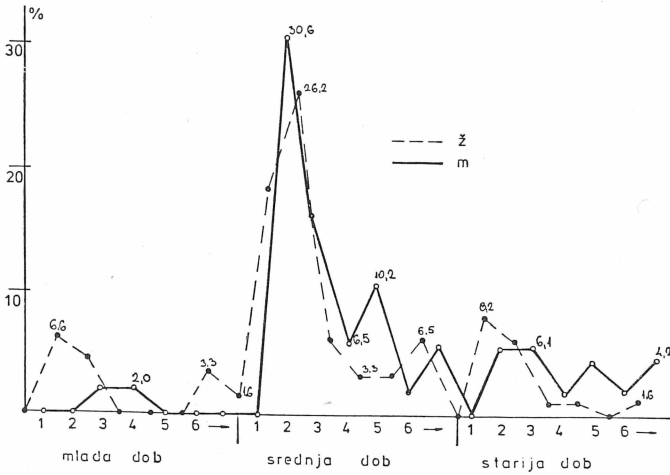
N_♂-49

bakt. plak 1 ————— 1 bakt. plak
 mehan. irit. 2 ————— 2 nesan. zubi
 nesan. zubi 3 ————— 3 mehan. irit.
 kemij. irit. 4 ————— 4 kemij. irit.
 term. irit. 5 ————— 5 term. irit.

Sl. 2. Rang korelacije prisutnih lokalnih etioloških faktora muških i ženskih ispitanika, bez obzira na njihovu dob.

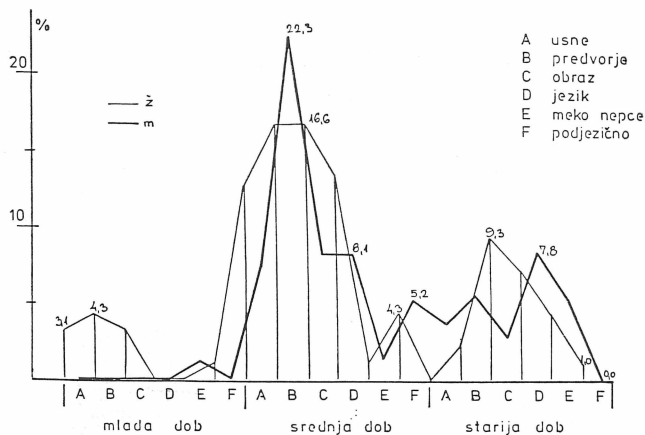


Sl. 3. Relativni odnos frekvencija broja aftoznih lezija, po dobnim skupinama.



Sl. 4. Relativni odnosi veličina aftoznih eflorescencija muških i ženskih ispitanika svih dobnih skupina.

Sl. 5. Relativni odnos frekvencija lokalizacija aftoznih lezija po dobnim skupinama.



Dob.	11-20	21—30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	N
Ž.	9	15	19	6	7	5	0	61
m.	2	10	10	16	4	6	1	49

Tab. 1. Frekvencija ženskih i muških ispitanika po dobnim skupinama.

Opći predispon. faktori	Ž.	M.
Gastrointestinalni	30	28
Psihogeni	14	21
Hematološki	9	2
metab. i horm.	11	0
Alergija	8	3
Ostali	11	12

Tab. 2. Postojanje općih predisponirajućih faktora u ženskih i muških ispitanika svih dobnih skupina.

Opći faktor	Ž.			M.		
	10-20	21-50	51-80	10-20	21-50	51-80
Gastrointestinalni	5	17	8	1	18	9
Psihogeni	0	13	1	0	18	3
Hematološki	2	4	3	0	2	0
Metab. i horm.	1	10	0	0	0	0
Alergija	0	6	2	0	2	1
Ostalo	0	7	4	1	6	5

Tab. 3. Rezultati ispitivanja frekvencije općih predisponirajućih faktora u žena i muškaraca, po dobnim skupinama.

N ♀ = 49	Ž.	M.
N ♂ = 61		
Plak	52	41
Nesanimirani zubi	18	23
Mehanička irit.	24	23
Kemijske irit.	10	10
Tehn. irit.	3	8

Tab. 4. Zastupljenost lokalnih predisponirajućih faktora u ženskih i muških ispitanika.

RASPRAVA O REZULTATIMA

Iz frekvencije ispitanika po dobi, vidi se da je najviše bolesnika s aftama ženskog spola, u dobi od 30 — 40 godina, a muškaraca, u dobi od 41 — 50 godina. U ispitivanoj skupini bolesnika s aftama, manje su zastupljeni bolesnici mlađe, odnosno starije dobi.

Ispitivanje postojanja općih predisponirajućih faktora u navedenih skupina s aftoznim eflorescencijama, pokazuje, da od općih predisponirajućih faktora u muških i ženskih ispitanika sa aftoznim eflorescencijama, postoje u najvećem broju gastrointestinalni, dok su psihogeni nerazmjerno više zastupljeni u muškaraca, nego u žena. Za druge predisponirajuće faktore, kao što su metabolički i hormonski, omjer je obrnut, jer se oni češće pojavljuju u žena, dok u muškaraca nisu uopće zastupljeni. Ostali su faktori nađeni s manjim odstupanjima u ispitanika jedne i druge skupine.

Iz rezultata ispitivanja frekvencije općih predisponirajućih faktora u žena i muškaraca po dobnim skupinama, vidi se, da su u ženskih bolesnika sa aftoznim eflorescencijama najčešće, kao opći predisponirajući faktor, gastrointestinalne bolesti. U muškaraca srednje dobi, jednako su zastupljeni i psihogeni faktori. Oni se u mlađoj dobi u bolesnika obaju spolova uopće ne pojavljuju, dok ih u srednjoj dobi ima u najvećem broju.

Iz prikaza odnosa zastupljenosti općih etioloških faktora u muških i ženskih bolesnika s aftama, s obzirom na njihovu dob, vidi se da je nađena samo djelomična podudaranost ranga u pogledu gastrointestinalnih, psihogenih i hematoloških faktora, a da se potpuno neslaganje vidi u metaboličkih i hormonskih bolesti. Ti podaci pokazuju, da ne postoji rang korelacija između pojedinih općih predisponirajućih faktora muških i ženskih ispitanika, bez obzira na njihovu dob.

Interpretacija tih rezultata navodi na zaključak, da je postojanje mogućih faktora, predisponirajućih za pojavu aftoznih eflorescencija u muškaraca i žena, različita.

Podaci o zastupljenosti lokalnih predisponirajućih faktora u muških i ženskih bolesnika s aftoznim eflorescencijama pokazuju, da je u muških i ženskih ispitanika, dento-bakterijski plak dominantni faktor, s time, da je u žena nešto više zastupljen. Faktor nesanimiranih zubi i mehaničke iritacije, nađen je gotovo jednako u osoba obaju spolova, dok najmanje ima kemijskih i termičkih iritacija. Ove su posljednje, nešto više zastupljene u muškaraca. Iz grafičkog prikaza ranga korelacije lokalnih etioloških faktora u muških i ženskih ispitanika, bez obzira na njihovu dob,

proizlazi da je potpuna korelacija nađena u slučaju pojave bakterijskog plaka i kemijskih i termičkih iritacija. Budući da se tu radi o rang-korelaciji, koja se odnosi na obje skupine ispitanika po spolu, treba bakterijski plak smatrati najvažnijim lokalnim predisponirajućim faktorom, dok se kemijske i termičke iritacije, iako su u korelaciji, mogu donekle zanemariti, zbog ranga niske vrijednosti. Mehaničke iritacije i nesaniрани zubi pokazuju djelomičnu korelaciju i oni se mogu uzimati u obzir samo prema zastupljenosti u pojedinom spolu.

Relativni odnos frekvencije broja aftoznih lezija po dobnim skupinama pokazuje, da su distribucijske krivulje broja aftoznih eflorescencija u obje skupine ispitanika gotovo identične. Manje se razlike vide u mlađoj, odnosno u starijoj dobi, ali one nisu značajne.

Rezultati ispitivanja veličine aftoznih eflorescencija po dobnim skupinama ispitanika obaju spolova, pokazuju da su u svim dobnim skupinama najviše zastupljene lezije, dok se veće pojavljuju rjeđe i to u srednjoj dobi.

Iz prikaza relativnog odnosa frekvencije aftoznih eflorescencija, po lokalizaciji po dobnim skupinama, muških i ženskih ispitanika, vidi se, da se najveći broj aftoznih eflorescencija u žena, srednje i starije dobi, nalazi u području predvorja, usana, obraza i jezika, a u ženskih osoba mlađe dobi, najčešća lokalizacija afta su sluznica usana, predvorja i obraza. U muških ispitanika dominira, kao lokalizacija, sluznica predvorja, u srednjoj i starijoj dobi.

ZAKLJUČAK

Na temelju ispitivanja karakteristika i učestalosti rekurentnih afta na oralnoj sluznici i njihovog simultanog pojavljivanja sa općim i lokalnim predisponirajućim faktorima, koja su bila provedena na 110 bolesnika s aftoznim rekurentnim eflorescencijama, mogu se izvesti slijedeći zaključci:

1. Rekurentne habitualne afte su u osoba ženskog spola zastupljene pretežno u dobi od 31—40 godina, a u muškog spola u dobi od 41—50 godina.

2. Od općih predisponirajućih etioloških faktora, dominantnu ulogu u frekvenciji pojavljivanja rekurentnih habitualnih afta imaju gastrointestinalne bolesti, u osoba obaju spolova. Psihogeni faktori su, po zastupljenosti drugi, i to znatno više u muških ispitanika. Metabolički i hormonski predisponirajući faktori afta se češće pojavljuju u žena, dok ih u muškaraca uopće nema. Ostali se faktori pojavljuju s manjim odstupanjima u ženskih i muških ispitanika.

3. Od lokalnih predisponirajućih faktora u nastanku i razvoju aftoznih eflorescencija, pojavljuje se kao dominantan dentalni bakterijski plak, i u muških i u ženskih ispitanika, s time, da je nešto više zastupljen u žena.

4. Usporedba dobivenih rezultata, izražena rang-korelacijom, pokazuje, da u općih predisponirajućih faktora postoji samo djelomična korelacija između gastričkih i psihogenih faktora, a za metaboličke i hormonske faktore korelacija uopće ne postoji.

Od lokalnih predisponirajućih faktora, nađena je pozitivna rang-korelacija na dentalni bakterijski plak, dok je za ostale lokalne faktore nađena nepotpuna korelacija.

S a ž e t a k

Na uzorku od 110 bolesnika, sa oralnim recidivirajućim habitualnim aftama, obaju spolova, provedeno je ispitivanje, koje se odnosi na karakteristike i učestalost te bolesti i ulogu općih i lokalnih predisponirajućih faktora u nastanku oboljenja.

Dobiveni rezultati pokazuju, da su od općih faktora najčešće zastupljeni gastrointestinalni i psihogeni, a od lokalnih, kao dominantni, dentobakterijski plak, u ispitanika obaju spolova.

Veličina i lokalizacija eflorescencija se razlikuje prema dobi i spolu ispitanika, dok se razdoblje remisije razlikuje samo po dobi.

S u m m a r y

THE CHARACTERISTICS AND INCIDENCE OF APHTHOUS RECURRENT EFFLORESCENCES OF THE ORAL MUCOSA IN RELATION TO GENERAL AND LOCAL PREDISPOSING FACTORS

The characteristics and incidence of aphthous diseases and the role of general and local predisposing factors were investigated in a sample of 110 patients of both sexes with oral recidivous habitual aphthas.

The results obtained show that gastrointestinal and psychogenic factors were most frequently found among general factors, while the predominant local factor was dentobacterial plaque in patients of both sexes.

The size and localization of efflorescences differed with regard to age and sex, while length of remission period differed only with regard to age.

Z u s a m m e n f a s s u n g

EIGENSCHAFTEN UND FREQUENZ DER APHTÖSEN REKURENTEN EFFLORESZENZEN AN DER ORALEN SCHLEIMHAUT IN ABHÄNGIGKEIT VON ALLGEMEINEN UND LOKALEN PRÄDISPONIERENDEN FAKTOREN

Am Muster von 110 Patienten beider Geschlechter die an oralen wiederkehrenden habituellen Aphthen litten, wurden die Eigenschaften und die Häufigkeit dieser Erkrankung und die Rolle der allgemeinen und lokalen prädisponierenden Faktoren, geprüft.

Die erhaltenen Resultate weisen darauf hin, dass von den allgemeinen die gastrointestinalen und psychogenen Faktoren, von den lokalen die dentobakterielle Plaque dominant vertreten sind.

Die Grösse und Lokalisation der Effloreszenzen unterscheiden sich nach Alter und Geschlecht, während die Länge der Remissionsperiode nur vom Alter bestimmt wird.

L I T E R A T U R A

1. IRWIN, I.: Oral surg. med. path., 24:186, 1967
2. BHASKAR, S. N.: Der Mundkrankheiten, Medica Verlag, Stuttgart-Wien-Zürich-Amsterdam, 1971
3. SAMITZ, M. H., DANA, A. S.; Oral med., oral. surg., med. path., 24:746, 1967
4. STANLEY, H. R.: Oral. med., oral surg. med. path., 33:413, 1972
5. RIBAKOV, V. S.: Stomatologija (Moskva), 51:40, 1972
6. LUKAŠOVA, V.: Stomatologija, (Moskva), 50:13, 1971
7. ŠKARIĆ-SEIZOVA, K.: Lij. vj., 95:9, 1973
8. LEHNER, T. I.: Arch. Oral Book, 14:351, 1969
9. LEHNER, T.: B. D. J., 22:15, 1967
10. IRWIN, I.: Oral med., oral surg., med. path., 33:400, 1972

Primljeno za objavljivanje 19. rujna 1978.