

Odjeljenje za bolesti usta
 Stomatološke klinike, Sarajevo
 šef Odjeljenja doc. dr B. Topić
 Institut za patološku anatomiju
 Medicinskog fakulteta, Sarajevo
 šef Instituta prof. dr A. Nikulin

Patohistološke promjene kod linguae plicatae*

F. ARIFHODŽIĆ, Z. VIDOVIĆ I B. TOPIĆ

Lingua plicata je anomalija koja se karakteriše brazdanjem na dorsumu linguae. Brazde mogu biti različite dužine, dubine i pravca, a mogu biti postavljene simetrično ili asimetrično. Nekada se protežu od sluzokože, pod sluzokožu i dosežu do mišićnog sloja, što se i makroskopski može vidjeti.

U brazdama se zadržava hrana, koja se razlaže pod uticajem bakterija i fermenta, a produkti razlaganja draže završetke nerava koji su slobodni, naročito u brazdama koje su bez epitelnog prekrivača.

Otuda neki pacijenti imaju izražene tegobe u smislu žarenja, pečenja i bolova različitog intenziteta.

Anomalija se javlja u populaciji od 0,5—13,8% (Arifhodžić¹).

Halperin i Jeffers² smatraju da je znatno češća u starijim godinama, a postoje razlike u mišljenjima i o učestalosti anomalije u odnosu na spol.

Anomalija se javlja samostalno ili udružena s nekim lokalnim promjenama, kožnim i opštim oboljenjima.

Prema Schuermannu (cit. po Beckeru³, javlja se udružena s glossitis areata superficialis, a prema Kufferu (cit. po Vrasseu i sur.⁴), česta je kod psorijaze.

Hanhart⁵ smatra, da se javlja i kod keratosis palmo plantaris. Ulazi u sastav Melkersson-Rosenthalovog sindroma.

Fancioni⁶ tvrdi da se javlja kod astmatičara, a Umler kod dijabetičara.

Prema Hanhartu⁷ i Arifhodžiću¹, anomalija je češća kod mentalno retardiranih osoba. Ako još pomenemo lues i hereditet Arifhodžić⁷, dobit ćemo jasnu sliku o učestalosti i problematici s kojom se srećemo prisustvom ove anomalije.

Kroz brazde mogu prodrijeti u tkivo mikroorganizmi i to: mycobacterium Tbc, candida albicans, virus herpes simplex, treponema pallida i izazvati oboljenja.

* Ovaj je rad pročitao na Simpoziju stomatologa Slavonije i Baranje, u Osijeku, jeseni 1973.

CILJ ISTRAŽIVANJA

1. Istražiti mikroskopski dno brazde,
2. konstatovati i opisati različite gradacije oštećenja epitela.

METODA ISTRAŽIVANJA

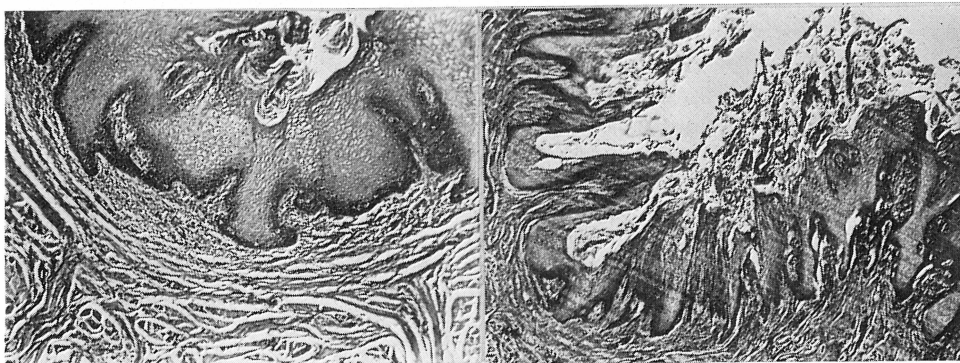
Materijal je uzet s leševa pri obdukcijama u Institutu za patološku anatomiju. Leševi su bili od osoba umrlih od različitih oboljenja, različite starosti i spola.

Rez je pravljen poprečno na brazde, materijal je ulagan u parafinske blokove. Poslije sječenja, bojen je hematoksilin-eozinom i analiziran pod mikroskopom.

REZULTATI I DISKUSIJA

Pri analizi preparata prvo što se uočava je to, da postoje izbrazdani jezici, kod kojih je dno brazde prekriveno epitelom, a isto tako postoje brazde, kod kojih je epitel potpuno prekinut.

Na dnu brazde prikazane na sl. 1., vidi se da je epitel normalne debljine, sa orto- i parakeratozom na površini i ostacima hrane.



Sl. 1.

Sl. 2.

Što se tiče pojedinih slojeva epitela, tu se ne uočavaju neke posebne promjene, osim što se intra- i subepitelijalno u blizini bazalne membrane uočava upalna i infiltracija limfocitima i plazma ćelijama.

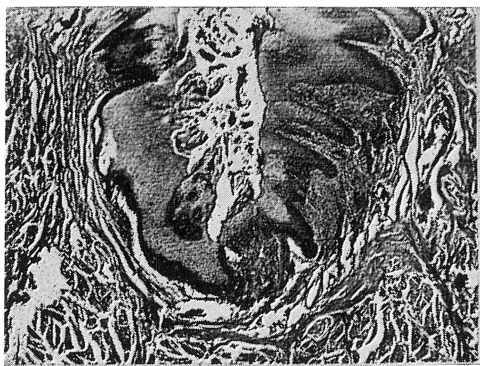
Što se tiče debljine epitela, on je znatno tanji, što je prikazano na sl. 2. Na površini se uočava velika količina keratina u obliku orto- i parakeratoze, sa ostacima hrane. Subepitelijalno se vide nešto prošireni krvni sudovi. U brazdi su izraženi papilarni izdanci.

U toku analize preparata, uočili smo da je u pojedinim brazdama očuvan samo jedan sloj bazalnih ćelija i bazalna membrana. Na ovim preparatima takođe je prisutna upalna ćelijska inflamacija sub- i intraepitelno, a na površini

masa keratina i ostataka hrane. U submukoznom sloju (sl. 3), uočavaju se prošireni krvni sudovi.

Epitel može biti toliko oštećen, da imamo utisak da je očuvana samo bazalna membrana.

Na slici 4. se uočava opisana promjena. Uočava se i nešto manje keratina, nego na ostalim preparatima. Upalna čelijska imflamacija je jako izražena.

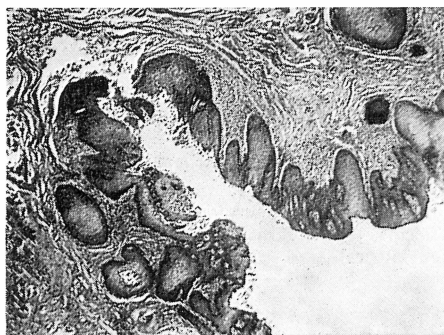


Sl. 3.



Sl. 4.

Na slici 5. prikazan je potpuni prekid kontinuiteta epitela, s prskanjem bazalne membrane, minimalno očuvanim subepitalnim vezivnim vlaknima i potpuno slobodnom muskulaturom. Rascjep je vjerojatno nastao prskanjem intracelularnih mostića, čije se male projekcije mogu vidjeti unutar pukotine.



Sl. 5.

Prema ovome postoje na dnu brazdi različite promjene, čija se gradacija kreće od potpuno očuvanog epitela do potpunog prekida bazalne membrane i ostalih dijelova pokrova. Nešto prošireni krvni sudovi i upalni infiltrat limfo-

citima i plazma ćelijama govori o tome, da se na dnu brazde odvijaju odbrambeni procesi, kako bi se koliko-toliko zaštitilo ovo područje.

Stanjen ili potpuno prekinuti epitel je mjesto gdje je lokalna odbrana usne duplje smanjena, jer je poznata činjenica, da je očuvan integritet epitela jedan od veoma važnih odbrambenih faktora u usnoj duplji.

Zbog svega ovoga ne možemo se osloniti na tvrdnju mnogih autora, da je intervencija kod pacijenata koji imaju ovu anomaliju nepotrebna. Naročito treba voditi računa o onim anomalijama, kod kojih su brazde veoma duboke, sa stanjenim ili potpuno prekinutim epitelom, zbog činjenice da kroz brazde mogu prodrijeti različiti mikroorganizmi i izazvati iritacije tog područja.

Zbog svega predlažemo, da se ova anomalija najozbiljnije shvati i da se interveniše, kako bi pomoglo ovakvim pacijentima.

Koliki problem predstavlja *lingua plicata* najbolje ilustruje primjer *Lelesa*, koji je pokušao kirurški intervenisati, šijući brazde kod jednog pacijenta

ZAKLJUČAK

Na osnovu pregledanog materijala možemo konstatovati:

1. Da su brazde kod nekih anomalija prekrivene epitelom, a kod nekih je došlo do prekida kontinuiteta, tako da je čak oštećena i bazalna membrana. Na ovaj način je slobodna i muskulatura, tako da je put infekciji potpuno otvoren.

2. U brazdama su pronađeni i ostaci hrane, zatim izražen proces orto- i parakeratoze.

3. Na dnu brazdi subepitelijalno, a na mnogim mjestima i intraepitelijalno, uočava se upalna ćelijska inflamacija limfocitima i plazma ćelijama. Pored toga znatno su prošireni i krvni sudovi.

4. Na pojedinim mjestima uočavaju se brazde, koje su nastale najvjerojatnije prskanjem intercelularnih mostića, koji se ponegdje mogu vidjeti kao male projekcije, koje strše u pukotini.

Sažetak

Histološki je istražen epitel jezika kod *linguae plicatae*, a posmatran je epitel i subepitelno tkivo dna brazde i bočnih strana.

Na preparatima se uočava, da postoje sve gradacije od normalne debljine, preko stanjenog do potpuno prekinutog epitela.

Često smo primijetili intra- i subepitelnu upalnu staničnu infiltraciju. Na nekim mjestima epitel je toliko istanjen, da postoji dilema, je li očuvana bazalna membrana.

Nalazi su dokumentovani fotografijama.

Summary

PATHO-HISTOLOGICAL CHANGES IN PPLICATED TONGUE

In cases of plicated tongue the epithelium of the tongue was histologically investigated and the epithelium and subepithelial tissue of the floor and the sides of the mouth were examined too.

The preparations showed that all gradations from normal thickness, thinned down to completely broken epithelium were present.

We often noticed intra- and sub- epithelial inflammatory infiltration. In some sites the epithelium was pared down to such an extent that the dilemma arose as to whether the basal membrane had been preserved at all

The findings have been confirmed by photographs.

Zusammenfassung

PATHOHISTOLOGISCHE VERÄNDERUNGEN BEI LINGUA PLICATA

Es wurde das Epithel bei der Lingua plicata histologisch untersucht, ebenfalls das Epithel und das subepitheliale Gewebe aus der Tiefe der Furche und der lateralen Wände.

An der Präparaten wurden alle Stufen, von der normalen Dicke, über dem verdünnten bis zum völlig unterbrochenen Epithel, vorgefunden.

Öfters konnte eine intra- und subepitheliale entzündliche Zellinfiltration festgestellt werden. An manchen Stellen war das Epithel derart verdünnt das Zweifel aufkamen ob die Basalmembran erhalten ist.

Die Befunde sind mit Fotos dokumentiert.

LITERATURA

1. ARIFHODŽIĆ, F.: Lingua plicata kod mentalno-retardirane djece, magistarski rad, 1973
2. HALPERIN, V., JEFFERIS, K.: Oral Surg., 6: :1072, 1953
3. BECKER, P.: Humangenetik, Bd. II, Thieme, Stuttgart, 1964
4. VRASSE, R., SCHUMANN, C., HENRY, F.: Rev. stomat., 4:326, 1968
5. HANHART, E.: Dermatologija, 94:280, 1947
6. FANCONI, V.: Udžbenik pediatrije, Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb, 1965
7. ARIFHODŽIĆ, F.: Stom. vjes., 1—4, 33—35, 1970