

Intenzitet glosopiroze u ovisnosti s trajanjem cervikalnog sindroma

Marinka Mravak

Zavod za bolesti usta Stomatološkog fakulteta, Zagreb

Sažetak

Među etiološkim faktorima glosopiroze treba imati u vidu i patološke promjene cervikalne kralježnice. To se temelji na spoznaji suvremenih autora da postoji mehanizam povezanosti jezika s cervikalnom kralježnicom. Budući da nije poznata učestalost glosopiroze kod bolesnika sa cervikalnim sindromom, cilj istraživanja bio je da se to ustanovi te da se ispita ovisnost intenziteta glosopiroze prema duljini trajanja cervikalnog sindroma. Provedena ispitivanja u skupini od 135 ispitanika temeljila su se na kliničkom oralnom pregledu i nalazima dijagnostičkog programa cervikalnog sindroma. Podaci su obuhvaćali intenzitet i trajanje glosopiroze i cervikalnog sindroma. Rezultati su bili statistički obrađeni. Ispitivanja su pokazala da se glosopiroza i cervikalni sindrom pojavljuju istovremeno kod 26,66% ispitanika te da se kod duljeg trajanja cervikalnog sindroma povećava intenzitet glosopiroze.

Ključne riječi: glosopiroza, cervikalni sindrom

Patološke promjene cervikalne kralježnice mogu uzrokovati simptome u orofacijalnoj regiji koji se rijetko dovode u vezu s patologijom cervikalne kralježnice. Cervikalni sindrom karakterizira niz bolnih simptoma koji se manifestiraju u cervikokranijalnoj regiji te mogu imponirati i kao otalgija i neuralgija trigeminusa (Decher,¹; Drommer²).

Mnogi autori smatraju važnim utjecaj oštećene funkcije autonomnog nervnog sistema cervikokranijalne regije na razvoj glosalgijskog sindroma, pri kojem je dominantan simptom glosopiroza. Ošobito patološke promjene ganglija vratno-simpatičkog lanca mogu dovesti do niza vegetativnih poremećaja: senzornih, trofičkih, sekretornih, cirkulatornih, reflektornih i drugih (Samodin i sur.,³; Alling,⁴ Smirnov⁵).

Do oštećenja cervikalnih ganglija truncus simpatikusa dolazi usljed upala, infekcija gornjih dišnih puteva koji su po lokalizaciji bliski cervikalnom simpatičkom deblu, tumora, a dakako da i razni oblici bolesti kralješaka mogu također pridonjeti oštećenju simpatičkih ganglija. Patološke promjene gornjeg cervikalnog ganglija mogu dovesti do razvitka bolesti maksilofacijalne regije i u području usne šupljine u vidu glosalgije, neuralgija pa čak i parodontopatija (Smirnov⁵).

Samodin i sur.³ su mišljenja da se glosodinija javlja kao manifestacija iradijacije patološkog procesa preko ogranaka gornjeg cervikalnog ganglija u sisteme kranijalnih živaca: N. hypoglossusa, N. glossopharyngeusa i N. vagusa. Autori smatraju glosodiniju senzornim fenomenom koji se očituje nizom simptoma koje karakterizira uplitanje vegetativnog aparata cervikokranijalne regije.

Lance i Anthony⁶ su 1980. godine prikazali slučaj četiri odrasla bolesnika kod kojih su nagli pokreti glavom uzrokovali subokcipitalnu unilateralnu bol i obamrlost jezika te su utvrdili da postoji »sindrom vrat-jezik«.

Radi potpunije interpretacije patogeneze ranije opisanog sindroma, Bogduk⁷ je nakon detaljne anatomske studije ustanovio da je subokcipitalna bol posljedica kompresije vratnog živca C₂ u atlasno-aksijalnom prostoru, a obamrlost i bol jezika je uzrokovana kompresijom proprioceptivnih vlakana koji idu iz jezika preko anse n. hypoglossi pa se preko cervikalnog plexusa priključuju drugom vratnom živcu C₂.

Budući da u literaturi nedostaju podaci o istraživanjima koja bi detaljnije upućivala na međuzavisnost glosopiroze i cervikalnog sindroma, a potaknuti dijagnostičkim i terapijskim potrebama, smatrali smo nužnim ispitati:

1. da li se glosopiroza i cervikalni sindrom pojavljuju istovremeno
2. kakav je odnos intenziteta glosopiroze i cervikalnog sindroma pri istovremenom pojavljivanju i
3. da li se intenzitet glosopiroze mijenja u ovisnosti s duljinom trajanja cervikalnog sindroma.

METODA RADA

Da bi smo mogli odgovoriti na postavljena pitanja provedeno ispitivanje obuhvatilo je skupinu od 135 bolesnika oba spola u dobi od 18–78 godina, od čega je 63 bilo sa glosopirozom, a 72 bolesnika bez tog simptoma. Druga skupina bolesnika bila je kontrolna.

Podaci uzeti iz obje skupine bolesnika obuhvaćali su intenzitet i trajanje bolesti, kako glosopiroze tako i cervikalnog sindroma.

Intenzitet glosopiroze određen je na osnovu subjektivne procjene bolesnika i izražen je stupnjevima od 1–3.

Intenzitet cervikalnog sindroma određen je na osnovu prisutnih subjektivnih simptoma i objektivnih pokazatelja dijagnostičkog programa koji je uz kliničke pretrage sadržavao radiološku, angiološku i elektrodijagnostičku obradu, a što je učinjeno na Klinici za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Kliničke bolnice »Dr. Mladen Stojanović« u Zagrebu.

Rezultati su statistički obrađeni, a značajnost dobivenih razlika izražena je hi-kvadrat testom.

REZULTATI

Tablica 1 — Učestalost simptoma glosopiroze i cervikalnog sindroma kod svih ispitanika

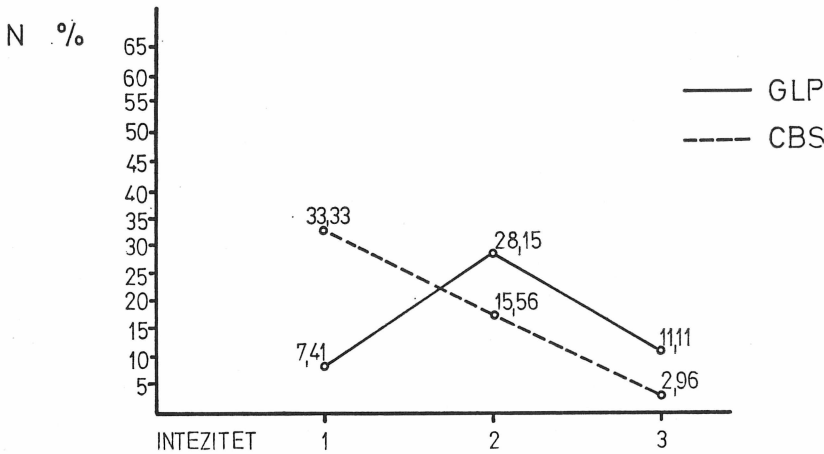
	Sa GLP-om N	Bez GLP-e N	Ukupno N
S cervikalnim sindromom	36	34	70
Bez cervikalnog sindroma	27	38	65
Ukupno:	63	73	135

$\chi^2 = 0.957$

GLP = glosopiroza

U tablici 1 prikazani su rezultati učestalosti glosopiroze u svih ispitanika s cervikalnim sindromom.

Iz navedenih rezultata proizlazi da nešto više od $\frac{1}{4}$ ispitanika ima istovremeno prisutne simptome cervikalnog sindroma i glosopirozu (26,66%). Vrijednost hi-kvadrat testa iznosi $\chi^2 = 0.957$ te pokazuje da nema značajnosti u razlikama između učestalosti glosopiroze kod osoba sa cervikalnim sindromom i učestalosti cervikalnog sindroma kod osoba bez glosopiroze.



Sl. 1. Intenzitet cervikalnog sindroma i glosopiroze

Na slici 1 prikazan je odnos intenziteta cervikalnog sindroma i glosopiroze. Iz toga krivulje cervikalnog sindroma koja opada od slabog prema srednjem i jačem intenzitetu, vidi se da je najveći broj ispitanika sa cervikalnim sindromom slabog intenziteta. Krivulja intenziteta glosopiroze pokazuje drugačiji tok s obzirom da najveći broj bolesnika ima pirozu srednjeg intenziteta pa krivulja opada prema jačem i nešto više prema slabijem intenzitetu.

Na tablici 2 prikazani su podaci o odnosu intenziteta glosopiroze prema trajanju cervikalnog sindroma kod skupine spitanika koji istovremeno imaju simptome cervikalnog sindroma i glosopirozu ($N = 36$). Iz rezultata proizlazi da ispita-

nici s cervikalnim sindromom koji traje manje od jedne godine nisu imali glosopirozu. Kod ispitanika s cervikalnim sindromom koji traje od 1–5 godina, isti je broj osoba imao glosopirozu slabog i srednjeg intenziteta. Najveći je broj ispitanika imao cervikalni sindrom koji je trajao od 6–10 i duže od 10 godina uz istovremeni nalaz glosopiroze srednjeg intenziteta. Dobivene razlike nisu bile statistički značajne.

TRAJANJE CBS-a	INTEZITET GLP - e		
	1	2	3
do 1 godine	—	—	—
od 1-5 godina	N = 4 11,11 %	N = 4 11,11 %	N = 2 5,56 %
od 6 - 10 godina	N = 2 5,56 %	N = 5 13,89 %	N = 2 5,56 %
više od 10 godina	N = 3 8,33 %	N = 10 27,78 %	N = 4 11,11 %

RASPRAVA

Iakoo su kliničari naznačili, kao što je uvodno spomenuto, povezanost glosopiroze sa patološkim promjenama struktura cervikalne kralježnice, ne postoje radovi koji bi se odnosili na odnos intenziteta glosopiroze i cervikalnog sindroma i ovisnost intenziteta glosopiroze i duljine trajanja cervikalnog sindroma.

Dobiveni rezultati ispitivanja intenziteta glosopiroze u ovisnosti sa trajanjem cervikalnog sindroma pokazali su da se glosopiroza učestalije javlja kod bolesnika koji dulje vremena imaju cervikalni sindrom, a isto tako je jači intenzitet glosopiroze zastupan kod te skupine. Statistički dobivene razlike u rezultatima koji se odnose na intenzitet glosopiroze i duljinu trajanja cervikalnog sindroma nisu značajne i ta činjenica ima određeno značenje prema kojem ne možemo a priori s većom duljinom cervikalnog sindroma očekivati i veći intenzitet glosopiroze. Međutim nalaz jačeg intenziteta glosopiroze pri duljem trajanju cervikalnog sindroma vjerojatno bi se mogao objasniti kroničnim promjenama na živčanom sustavu koje se očituju u obliku poremećene provodljivosti nervnih impulsa, kao i u promjenama perifernih senzoričkih živaca koji zbog trofičkih smetnji hipersenzibilno reaguju.

ZAKLJUČAK

Iz navedenih ispitivanja može se zaključiti:

1. Glosopiroza i cervikalni sindrom pojavljuju se istodobno kod više od $\frac{1}{4}$ ispitanika (u 26,66%).
2. Pri istovremenom nalazu glosopiroze i cervikalnog sindroma, glosopiroza se pojavljuje u srednjem, a cervikalni sindrom u slabom intenzitetu.
3. Kod duljeg trajanja cervikalnog sindroma povećava se intenzitet glosopiroze.

Literatura

1. DECHER, H.: Die zervikalen Syndrome in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Aktuelle Oto-Rhino-Laryngologie H. 2, 1977.
2. DROMMER, R.: Das Zervikalsyndrom. Schweiz. Mschr. Zahnheilk. 89, nr. 6/1979.
3. SAMODIN, V. A., PETRISCHENKO, N. V.: Karakteristike neuroloških sindroma pri glosalgiji. Stomatologija (Moskva), br. 6/1978.
4. ALLING, C. C.: The Diagnosis of Chronic Maxillofacial Pain. The Alabama Journal of Medical Sciences, Vol. 19, No. 3/1982.
5. SMIRNOV, V. A.: Utjecaj patologije simpatičkog lanca cervikalne regije na razvoj bolesti maksilofacijalnog područja. Stomatologija (Moskva), vol. 51, br. 2/1972.
6. LANCE, J. W., ANTHONY, M.: Neck-Tongue Syndrome on sudden turning of the head. J Neurol Neurosurg Psychiatry, Vol. 43 1980.
7. BOGDUK, N.: An anatomical basis for the Neck-Tongue Syndrome. J Neurol Neurosurg Psychiatry, Vol. 44, 1981.

Summary**THE INTENSITY OF GLOSSOPYROSIS DEPENDING ON THE DURATION OF THE CERVICAL SYNDROME**

Recently published evidence indicates that there exists a mechanism by which the tongue is connected with the cervical vertebrae. Therefore, pathological lesions of the cervical vertebrae should be considered one of the etiological factors of glossopyrosis. Since, as yet, the incidence of glossopyrosis in patients with the cervical syndrome is not known, an attempt was made to investigate the dependence of the intensity of glossopyrosis on the duration of the cervical syndrome. The study was based on the oral cavity findings and the diagnostic program of the cervical syndrome in 135 examinees. The intensity and duration of glossopyrosis and of the cervical syndrome were also studied. A statistical analysis of the results has shown that glossopyrosis and the cervical syndrome appeared simultaneously in 26.66% of the examinees and that the intensity of glossopyrosis increased with the duration of the cervical syndrome.

Key words: glossopyrosis, cervical syndrome