

Odeljenje za dečju i preventivnu stomatologiju
Stomatološke klinike Medicinskog fakulteta, Skoplje
predstojnik Klinike dr Lj. Nečeva

Fokalno dejstvo obolelih mlečnih zuba kod alopecije areate*

LJ. NEČEVA, B. LAZAREVA

Alopecia areata nalazi se u grupi nevrogenih alopecija čija etiologija nije dovoljno jasna. Kao mogući etiološki faktori navode se: psihička trauma, silni emotivni šok, udar na dotičnom mestu, dugotrajna kompresija, česta kombinacija alopecije areate sa vitiligom, familijarna dispozicija (koja prema Saburovoj statistici iznosi 22%) i kod tireoidne disfunkcije (kod Basedowa). Jacquet ukazuje na vezu između alopecije areate kao »iritativnog faktora«, i defektnih zuba, a Barber to objašnjava indirektnim, nervnorefleksnim nadražajem na bazi fokusa (Popov¹).

U jednom slučaju maligne alopecije areate pacijent (devojčica od 15 god.) je imao kongenitalnu kataraktu, lingu plikatu, retinitis pigmentosa, oligofreniju, horizontalni nistagmus i umeren stepen hiperglikemije (Salamon²).

Alopecia areata bazira i na teoriji lokalne infekcije i mentalnih motiva, gde se posle unošenja infekcije (nakon 2 minuta) pojavilo ćelavo parče (Iceda³).

Terapija zavisi od individualnih simptoma. Ona je lokalna i opšta. Opšta: ekstrakt prednjeg režnja hipofize, dijodtirozin kod Basedowljeve bolesti, korteksni ekstrakt nadbubrega, gonadotropin, Preloban i druga tonična sredstva. Lokalno: slabija ili jača sredstva za iritaciju, masiranje hormonskim mastima, pantotenska kiselina i dr.

Kod tretiranja alopecija areate malim dozama kortikosteroida, kao jednim od efikasnijih terapijskih metoda (Basto⁴) i u kombinaciji s pastama polnih hormona (Vinocurov⁵) ili psoralensima (Ammifurin, Beroxan, Peucedonin, Methoxalen) (Zhel'takov i Vinocurov⁶), postignuti su zadovoljavajući rezultati kod većeg broja pacijenata.

Kombinacijom talijum acetata D6 i ekstrakta eshinacea purpurea dobiveni su dobri rezultati (Friederish⁷), kao i injektiranjem ispod lezija diethylstilbestrol dipropionate (Coren B forte) (Matani⁸).

* Rad je bio čitan na Prvom simpoziju stomatologa Slavonije i Baranje u Osijeku, 20. XII 1969. g.

Specifična građa mlečnih zuba, loša higijena i način ishrane, dovode do brzog razvoja karioznog procesa, hroničnih obolenja pulpe i hroničnih periodontita.

Kako se u dečjim ustima mogu često naći ova obolenja, postoji mogućnost za pojavu dentogene fokalne infekcije. To su opisali autori Lust, Jarmer i Stein (cit. po Graovcu⁹).

Prezentirajući naše slučajeve želimo da damo još jedan prilog u vezi između obolelih mlečnih zuba i drugih obolenja.

NAŠI SLUČAJEVI

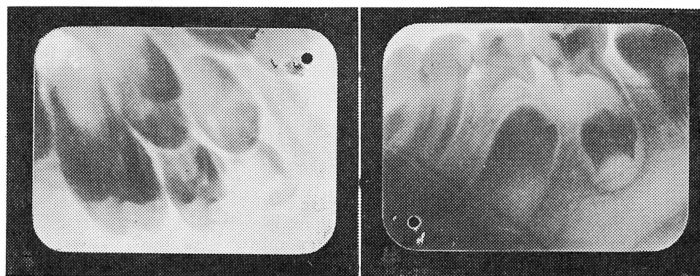
D. T, 9 god, amb. br. 21/69. Na odelenje se javio januara meseca radi otpadanja kose.

Anamneza. Od majke smo saznali da je primetila pre tri dana mali krug bez kose na temenu. Otišli su dermatovenerologu, koji je pacijentu ordinirao ung. ultralan i neku tečnost za lokalnu upotrebu i poslao ga stomatologu.

Klinička slika. Na temenu pacijenta s njegove desne strane bio je krug bez kose veličine pola dinara.

Stomatološkim pregledom nađene su kariozne lezije na V + III V i IV-III IV, a gangrena na IV+ i —V zubu.

Rendgenološki nalaz. Na IV+ velika kariozna lezija i karijes na V+ (sl. 1). Na —V se vidi kariozna lezija s mezijalne strane i difuzno rasvetljenje oko mezijalnog korena, njegova potpuna resorpcija s početkom resorpcije na distalnom korenu (sl. 2).



Sl. 1. Na IV + velika kariozna lezija i karijes na V +. — Sl. 2. Na —V se vidi kariozna lezija s mezijalne strane i difuzno rasvetljenje oko mezijalnog korena, njegova potpuna resorpcija s početkom resorpcije na distalnom korenu.

Terapija. Izvršena sanacija i ekstrakcija IV+ i —V zuba. Posle tri dana, na ologelom delu videli smo slabo vidljive dlake kao mahovina. Na sledećoj kontroli kosmatost je bila vidljivija, a na poslednjoj, mesec dana kasnije, nikla je nova kosa, koja se nije razlikovala od ostalog dela.

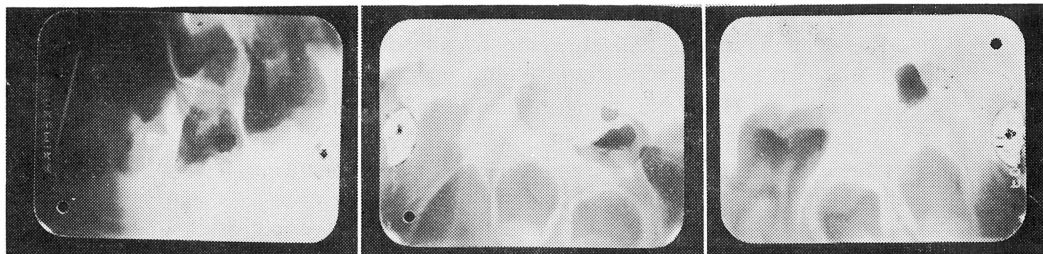
D. S, 9 god, amb. br. 1003/69. Na odelenje se javio avgusta zbog iste situacije.

Anamneza. Od roditelja smo doznali da su primetili opadanje kose pre deset dana. Javili su se dermatovenerologu, koji je prepisao tbl. i sol. Panthenol i poslao pacijenta stomatologu.

Klinička slika. Na temenu pacijenta video se ograničeni ogoleli krug veličine dinara.

Na stomatološkom pregledu nađene su kariozne lezije na +III i V i plomba na V+ i —IV. Gangrena i destruirana krunica IV+ i V IV—.

Rendgenološki nalaz. Velika destrukcija i prosvetljavanje oko korena IV+ (sl. 3), kariozna lezija na V IV— (sl. 4), sa prosvetljavanjem i resorpcijom oko mezijalnog korena V—. Na —IV zubu amputacija s delimičnom resorpcijom mezijalnog korena (sl. 5).



3

4

5

Sl. 3. Velika destrukcija i prosvetljavanje oko korena IV+. — Sl. 4. Kariozna lezija na V IV— sa prosvetljavanjem i resorpcijom oko mezijalnog korena V—. Sl. 5. Na —IV zubu amputacija s delimičnom resorpcijom mezijalnog korena.

Terapija. Izvršena sanacija i ekstrakcija +IV i V IV—IV. Posle obavezne kontrole, desetog dana na mestu alopecije primetili smo novu kosu.

DISKUSIJA

U oba slučaja posle izvršene ekstrakcije obolelih mlečnih zuba, posle kratkog vremena (od 3—10 dana) počelo je nicanje nove kose. Ispočetka je ona bila nežna i svetla, ali kasnije se je njena boja izjednačila s bojom ostale kose.

Uzimanjem iscrpne anamneze od roditelja pacijenata, kao moguće etiološke faktore mi smo isključili psihičku traumu, emotivni šok, udar, dugotrajnu kompresiju i familijarnu dispoziciju. Isto tako nije bilo promena na noktima, koje se ponekad javljaju kod alopecije areate kao izgubljen sjaj, uzdužne strije, tačkasta udubljenja i laka lomljivost nokata.

Pored izvršene sanacije i ekstrakcije obolelih mlečnih zuba, našim pacijentima je bila ordinirana terapija bazirana na lokalnim sredstvima za iritaciju: pantotenska kiselina (Panthenol) i pasta s kortikosteroidima (Ultralan).

Autori koji su ordinirali isključivo kortikosteroide (Bastos i Poires⁴), ili u kombinaciji s pastama polnih hormona (Vinocurov⁵) ili psoralensima (Zheltnov i Vinocurov⁶), postigli su uglavnom zadovoljavajuće rezultate kod većeg broja pacijenata.

Opisanu vezu pomeđu alopecije areate i loših stanja zuba kao »iritativni faktor« (Popov¹) i to da su oboleli mlečni zubi etiološki faktor fokalne infekcije (Graovac⁴), kao i nicanje nove kose posle kratkog vremena (od 3—10 dana), navelo nas je da razmotrimo mogućnost da li je alopecija areata naših pacijenata mogla biti izazvana obolelim mlečnim zubima.

S a d r ž a j

Etiologija alopecije areate je nerazjašnjena. Kao mogući etiološki faktori navode se: udar na dotičnom mestu, psihička trauma, familijarna dispozicija i dr. Loše stanje zuba kao »iritativni faktor« također se ubraja u etiološke faktore.

Terapija alopecije areate je različita i zavisi od individualnih simptoma. Kao jedna od efikasnijih metoda spominje se ona s kortikosteroidima, ili u kombinaciji s pastama polnih hormona, psoralensima, pantotenskom kiselinom i dr. Ovim načinom terapije postignuti su zadovoljavajući rezultati kod većeg broja pacijenata.

Opisana su dva slučaja sa alopecijom areatom, gde je pored primene lokalnih terapijskih sredstava kortikosteroida (Ultralan) i pantotenske kiseline (Panthenol), izvršena sanacija i ekstrakcija bolesnih mlečnih zuba.

Nicanje nove kose za vreme od 3—10 dana posle ekstrakcije obolelih zuba, verovatno odsustvo drugih etioloških faktora, orijentirala je autore na mogućnost da bi alopecija u ova dva slučaja mogla biti posledica bolesnih mlečnih zuba.

S u m m a r y

FOCAL EFFECT OF DISEASED DECIDUOUS TEETH IN ALOPECIA AREATA

The etiology of Alopecia areata has not been cleared as yet. As possible etiologic factors have been mentioned: a blow a that particular site, psychic trauma, family disposition etc. Poor condition of the teeth as an »irritating factor« is also listed among the etiologic factors.

Therapy of Alopecia areata is different and depends on individual symptoms. As one of the more efficient methods, treatment with corticosteroids has been mentioned, or in combination with sexual hormones, pantothenic acid etc. This method of therapy has yielded satisfactory results in a number of patients.

Two cases suffering from Alopecia areata are described where apart from application of local therapeutic agents, corticosteroids (Ultralan) and pantothenic acid (Panthenol), treatment and extraction of the diseased deciduous teeth was carried out.

The growth of new hair within 3—10 days after the removal of the diseased teeth, and possibly the absence of other etiologic factors prompted the authors to consider the possibility of alopecia areata to be in connection with diseased deciduous teeth in these two cases.

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

DIE FOKALWIRKUNG VON ERKRANKTEN MILCHZÄHNEN BEI ALOPECIA AREATA

Die Ursache der Alopecia areata ist noch nicht geklärt. Unter verschiedenen ursächlichen Faktoren muss man auch kranke Zähne in Betracht ziehen.

Zur zeitgemässen Therapie verwendet man Corticosteroide, allein oder in kombination mit Geschlechtshormonen, Panthotensäure, andere. Bei vielen Patienten konnten damit befriedigende Resultate erzielt werden.

Es werden zwei Fälle von Alopecia areata beschrieben, wo neben lokaler Anwendung von Corticosteroiden (Ultranal) und Panthotensäure (Panthenol) die Extraktion von kranken Milchzähnen ausgeführt wurde.

Frischer Haarnachwuchs 3 bis 10 Tage nach der Extraktion der kranken Zähne, die Abwesenheit anderer aethiologischen Faktoren, gibt Anlass anzunehmen, dass die Alopecia areata in diesen zwei Fällen durch kranke Zähne bedingt war.

LITERATURA

1. POPOV, L.J.: Dermatovenerologija, Med. i fisk., Sofija, 1963
2. SALAMON, T., STOJAKOVIĆ, M.: Z. Haut-Geschl. Krhk., 43:267, 1968
3. ICEDA, T.: Dermatologica (Basel), 134:1, 1967
4. BASTOS, A. A., POIARES, B. A.: Medico (Porto), 47:866, 1968
5. VINOCUROV, I. N.: Sov. med., 31:120, 1968
6. ZHELTAKOV, M. M., VINOCUROV, I. N.: Pedijatrija, 2:45, 1967
7. FRIEDERISH, H. C.: Aesthet. Med., 13:45, 1964
8. MATANIĆ, B.: Arzneimittel-Forsch., 13:454, 1963