

kontrolom s niskom dozom kortikosteroida i pacijentici se nikada nisu razvile promjene na koži. Prepoznati oralne lezije pemfigus vulgarisa od strane kliničara, postaviti ranu dijagnozu bolesti i odrediti adekvatnu terapiju važno je za smanjenje i eliminaciju intenziteta daljnje intraoralne i /ili ekstroralne zahvaćenosti bolešću.

Oral Pemphigus Vulgaris in a Young Adult - Case Report

Juras D, Cekić-Arambašin A.

Department of Oral medicine, School of Dental Medicine University of Zagreb, Zagreb, Croatia

Pemphigus vulgaris is a rare, potentially lethal chronic autoimmune vesiculobullous disease of the skin and the mucous membrane. Most commonly it involves patients in their fifties and sixties and extremely rare in adolescence. Eighty to ninety percent of patient with pemphigus vulgaris develop oral lesions and 60% of cases oral lesions are the first sign. It is common for the oral lesions to be present up to 4 months before the skin lesions appear. The authors present a case of pemphigus vulgaris, which developed initially in an 18-year old girl and was confined to her mouth. Clinical and histopathological findings, also direct and indirect immunofluorescence studies of the oral mucosa confirmed the diagnosis of pemphigus vulgaris, with positive antibodies to desmoglein 3 and 1. The patient was successfully treated with systemic and topical corticosteroids in association with miconazole. The patient is treated with low-dose systemic corticosteroids, and during 11 years skin involvement has not been found. Recognition of oral lesions of adolescent pemphigus vulgaris by the clinician, its early diagnosis, and prompt therapy are important in order to eliminate or reduce the severity of further intraoral or extraoral involvement.

Ultrazvuk žlijezda slinovnica

Jurela A, Krolo I.

*Katedra za radiologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska
E-mail: antonija.jurela@inet.hr*

Ultrazvuk je jednostavna i neinvazivna metoda, neškodljiva za bolesnika, razmjerno je jednostavna i pruža mo-

gućnost da se pregled ponovi. Omogućuje brz uvid u morfologiju žlijezda slinovnica. Sama metoda se temelji na transmisiji energije u žlijezdano tkivo, primanju te energije pošto je ona bila reflektirana od tkiva, te njezina bilježenja, tako da se može interpretirati.

Budući da se kod bolesti mijenja veličina, oblik i hito-loška građa, mijenja se i ehostruktura same slinovnice. Na temelju te promjene zaključuje se da je riječ o patološkom procesu. Cilj je da ultrazvuk odmah nakon kliničkoga pregleda postane prva pretraga u dijagnostičkome postupku.

Kod upalno promijenjenih žlijezda slinovnica, na temelju ehogenosti može se razlikovati akutna od kronične upale. Kod akutne upale parenhim je smanjene ehogenosti (hipoehogen), a kod kronične upale pokazuje pojačanu ehogenost (hiperehogen je). Benigni tumori su obično smanjene ehogenosti s pojačanim odjecima iza stražnje stijenke. Ultrazvučna slika pokazuje lokaciju, veličinu, ograničenost strukture i odnos tvorbe s okolnim tkivima i organima. Kod malignih tumora na slici je bitno uočiti je li tvorba ostala ograničena na tkivo žlijezde ili je infiltrirala u okolna tkiva, te jesu li povećani limfni čvorovi. Moguća je raščlamba drugih parenhimatoznih organa (jetre, slezene, limfnih čvorova abdomena). Vrijednost je ultrazvučne slike kod kamenaca žlijezda slinovnica u mogućnosti odgovarajućega slikovnog prikaza popratnih patomorfologijskih promjena u parenhimu žlijezda.

Ultrazvučni aparat je uređaj koji daje slike presjeka unutrašnjosti ljudskoga tijela ravninom kojom se ultrazvučni snop širi. Ultrazvučni aparat emitira kratke impulse ultrazvuka visoke frekvencije (između 2 i 10 MHz) u unutrašnjost tijela uz pomoć odgovarajućeg pretraživača. Uspješnost ultrazvučne pretrage ovisi prvenstveno o kakvoći uređaja i pretraživača, a zatim o vještini liječnika i o vrsti patoloških promjena žlijezda slinovnica. Također je pod kontrolom ultrazvuka moguća ciljana punkcija pri kojoj se igla koso uvodi u željezdano tkivo ispred pretraživača u snop ultrazvučnih valova. Na taj način igla se vidi u cijeloj dužini, a vrh igle je usmjeren u područje iz kojeg se želi dobiti uzorak za citološku raščlambu.

Iako ultrazvučna dijagnostika na spada u temeljne i uobičajene metode pretrage u stomatološkoj praksi, ona pomaže stomatologu da na osnovi ultrazvučne slike lakše spozna etiologiju procesa, odredi dijagnozu i po potrebi uputi pacijenta na daljnju specijalističku pretragu.