

Praecancerosisok, szűrővizsgálatok, korai felismerés

Semmelweis Egyetem

Arc-, Állcsont-, Szájsebészeti és Fogászati Klinika

Oralis praecancerosisok definíciója, osztályozása

Potenciálisan malignus elváltozások, melyek a WHO klasszifikációs szerint 2 csoportba sorolhatók:

1) PRAECANCEROUS LAESIÓK:

Lokálisan kialakuló, morphologiailag átalakult szövet melyben az oralis carcinoma kialakulásának valószínűsége nagyobb, mint a normal szövetekben

Típusai: -leukoplakia
-erythroplakia, (erythroplasia)
-proliferatív verrucosus leukoplakia

2) PRAECANCEROSUS ÁLLAPOTOK:

Általános állapothoz kapcsolódó elváltozás melynek szignifikánsan magasabb a malignus átalakulás veszélye a normal szövetekhez viszonyítva

Típusai:

- | | |
|-----------------|---|
| A) Intraoralis | - submucous fibrosis, sideropenia, leukoplakia syphilitica
- lichen planus
- epidermolysis bullosa |
| B) Ajak | - lupus erythaematodus discoides
- cheilitis actinica chronica,
- cheilitis glandularis,
- cornu cutaneum |
| C) Extraoralis: | - keratoacanthoma
- keratoma senile
- lentigo maligna
- xeroderma pigmentosum
- lupus erythematodus discoides |

Epidemiológia

Az egyes elváltozások előfordulása földrajzi és populációs különbségeket mutatnak. Az elfogadott gyakoriság 1-5 % között mozog

Középkorú és idősebb embereken gyakoribb

Malignus átalakulás a bucca, alsó gingiva áthajlás nyelv és szájfenék területeken gyakoribb

Rizikó faktorok, kóroktan

Dohányzás

Tabák (tobacco) Főleg Ázsiában

Alkohol

Humán Papilloma Vírus (HPV)

Epstein-Barr Vírus (EBV)

Mechanikai irritáció rossz fogsor)

Candidiasis

Syphilis

A-vitaminhiány

Galvanizmus

PRAECANCEROSUS LAESIÓK

leukoplakia

erythroplakia, (erythroplasia)

proliferatív verrucosus leukoplakia

Leukoplakiák

Fogalma (Schwimmer Ernő, 1877)

- Fehér, nem letörölhető folt a buccán, szájpadláson, ajakpíron nyelvszélen
- klinikailag és szövettanilag nem sorolható más kóros elváltozások közé (differenciál diagnózis)

Populáció 0.1%-a. Malignus átalakulás veszélye 5-6%
Szájfenék, nyelv laterális oldali leukoplakiák malignizálódása gyakoribb

Klinikai típusai

Homogen (leggyakoribb)

Nem homogen

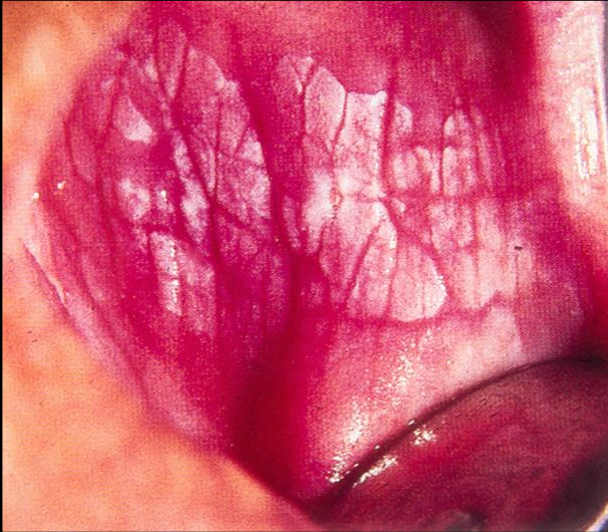
verrucosus

nodularis

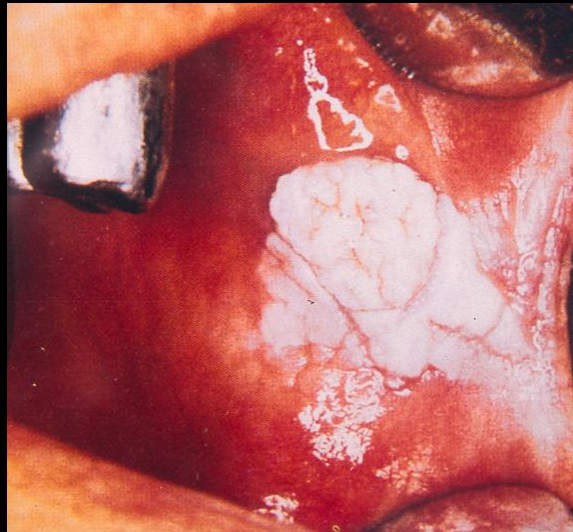
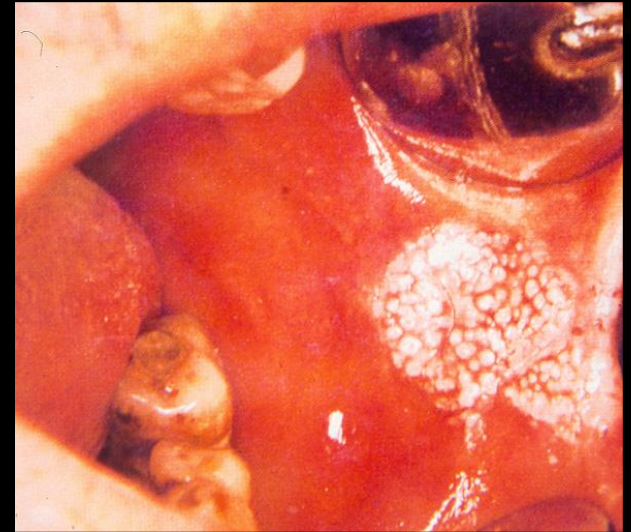
erythroleukoplakia

Leukoplákiák

Leukoplakia simplex (homogen)

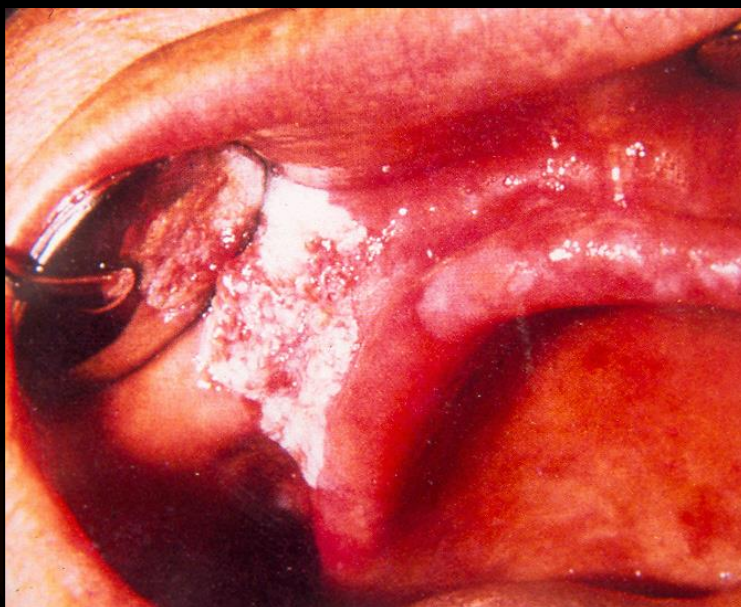


Leukoplakia nodularis



Leukoplakia verrucosa

Leukoplákiák



**Leukoplakia erosiva
(erythroleukoplakia, speckled lp.)**



Leukoplákiák kezelése

Életmód

dohányzás eltiltása

fokozott szájhigiéne

alkohol, csípős étel, forró étel, ital elhagyása

Gyógyszerek

A vitamin (olaj, tablettá)

Antimikotikumok

Invazív

Irritációs tényezők, galvanizmus megszüntetése (amalgám tömés eltávolítása)

PREX (szövettan)

Leukoplakia eltávolítása (kryotherápia, radiotherápia, lézer, elektrokauter, sebészi)

Erythroplakia Queyrat

Élénkpiros, bársonyos, enyhén a nyálkahártya szintje alatt
Háttérében hámdysplasia, in situ és invazív cc. egyaránt rejtőzhet.

Malignizáció: 100% (17x magasabb mint a leukoplakiánál)

Etiológia

Krónikus irritáció, dohányzás, alkohol

Lokalizáció

Leggyakrabban szájfenéken
vagy a nyelven, idős férfiaknál

Vörös – Vörös, fehér foltokkal

Terápia

Dohányzás abbahagyása

In toto eltávolítás

Utánkövetés

Kezelés: komplex-therapia (daganatok)



Proliferatív verrucous leukoplakia

Agresszív nyálkahártyaelváltozás: szabálytalan alakú és felszínű fehér folt vagy plakk

A leukoplakia és az erythroplakia elemeit hordozza

Nők között gyakoribb

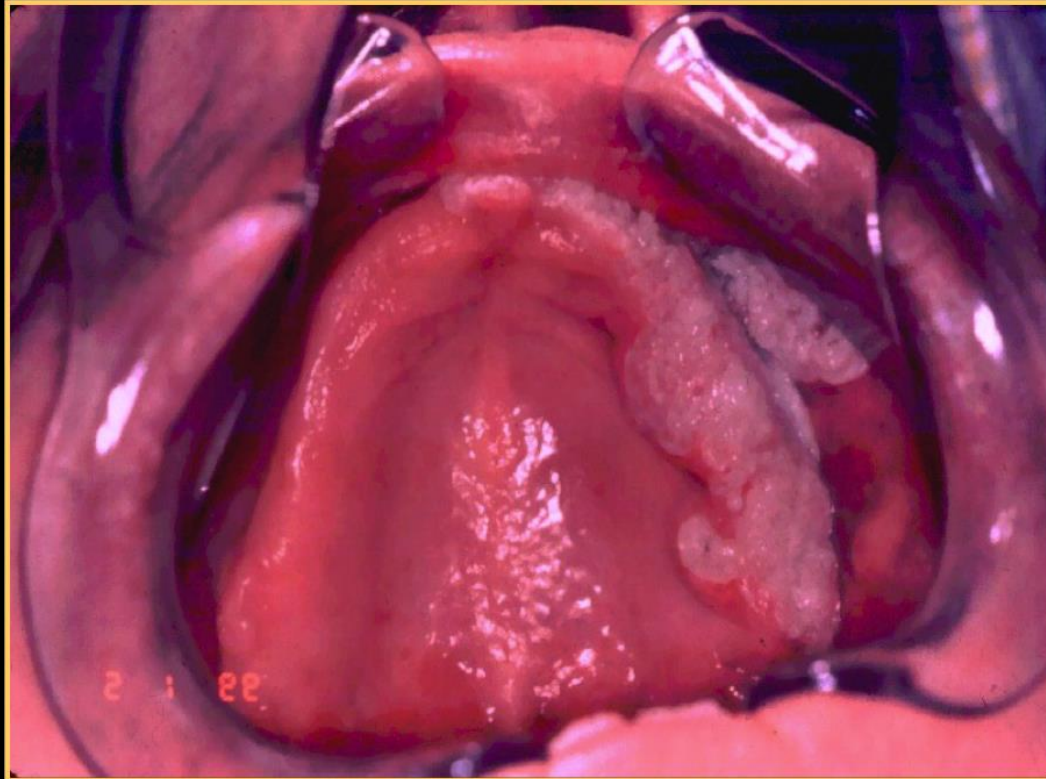
Multifokális előfordulás gyakori

Gyakran terápia rezisztens

Kiújulás gyakori

Malignus átalakulás (carcinoma) gyakorisága 87%

Proliferatív verrucous leukoplakia



Leukoplakia és malignitás

Homogen: nincs

Verrucosus: 3-4%

Nodularis: 3-4%

Erosiv: 25-30%

Átlagosan: 4-6%

ép nyálkahártya: 1

leukoplakiák: 50-100 (!)

PRAECANCEROSUS ÁLLAPOTOK

Intraoralis

- submucous fibrosis
- sideropenia
- leukoplakia syphilitica
- lichen planus
- epidermolysis bullosa
- lupus erythaematodus discoides

Ajak

- cheilitis actinica chronica,
- cheilitis glandularis,
- cornu cutaneum

Extraoralis

- keratoacanthoma
- keratoma senile
- lentigo maligna
- xeroderma pigmentosum
- lupus erythematodus discoides

Submucosus fibrosis

Ismeretlen eredetű betegség, melyre a szájnyálkahártya diffúz, kötőszövetes megvastagodása és a felszíni hám atrophija jellemző.

Dél-Kelet Ázsia, India, Bételdió-rágás, erős-irritáló fűszerek, avitaminózis

Tünetek

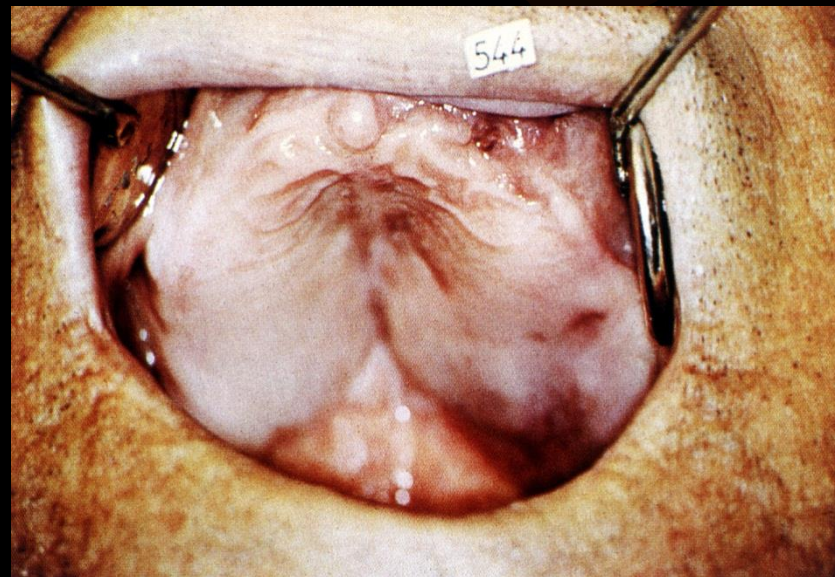
20-40 év között, palatumon nyelven égő érzés, fekélyek, hólyagok, majd kiterjedt fibrózis, hypomobilitás, gyakran anaemiával társul

20-30%-ban dysplasia

Malignus transzformáció 7%

Terápia

Szteroidok, hyaluronidase inj. Interferon



Lichen oris (Lichen oris planus)

Fogalma

Hyperkeratoticus papulákkal járó krónikus papulosquamosus bőr- és/vagy nyálkahártya-betegség

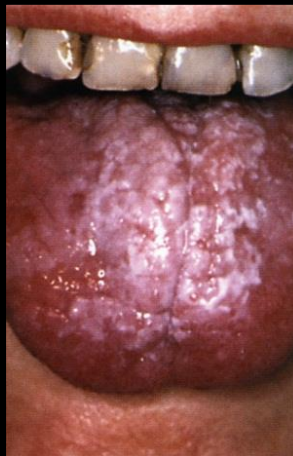
Etiológia

Ismeretlen eredetű, Gyógyszerek, stressz, fogorvosi anyagok, GVHD, HCV

Autoimmun és pszichés tényezők, a celluláris immunválasz zavara

Klinikai típusai

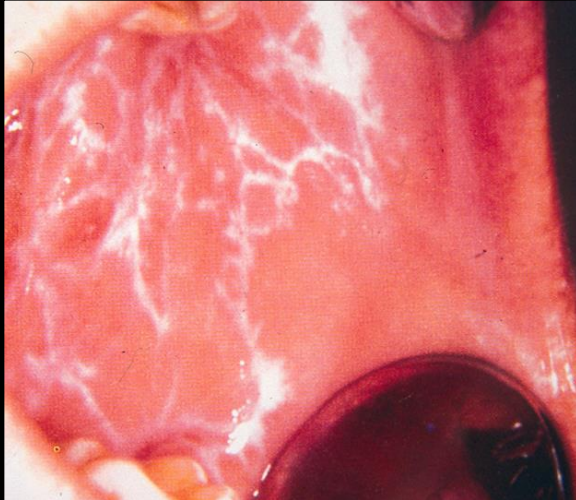
reticularis,
atrophicans,
anularis,
papularis,
bullosus,
plakk,
exulcerans



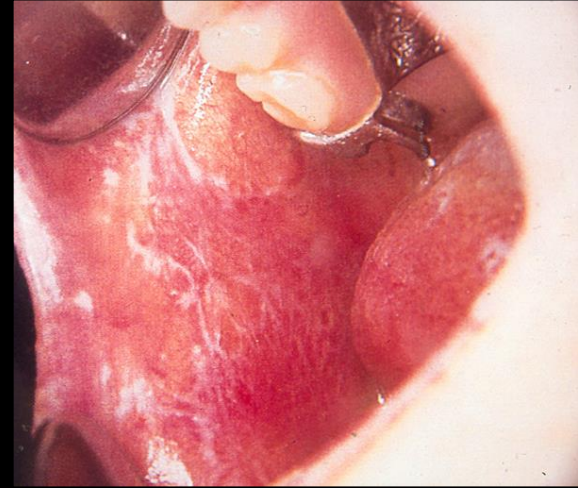
Malignus transzformáció <0.5-5.3%

Lichen oris típusai

**Lichen reticularis
(Wickham-striák)**



**Lichen atrophicans
(malignizációra hajlamos)**



Lichen anularis

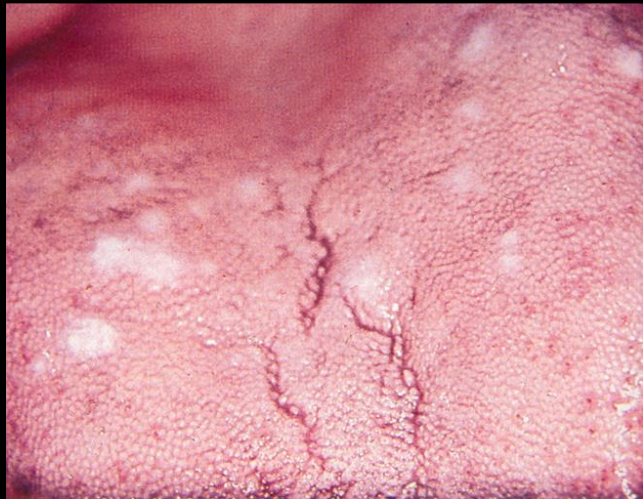


Lichen a bőrön



Lichen oris típusai

Lichen papularis linguae



Plakk típusú lichen



Lichen erosiva (malignizációra erősen hajlamos)



Lichen oris kezelése

Életmód

alkohol, dohányzás, fűszerek eltiltása
fokozott szájhigiéne
gondozás

Gyógyszeres

HCV kizárása,
Antimikotikumok
A-vitamin caps. és olaj
Cyclosporin
Szükség esetén immunmodulans
Lokális szteroidok (Prednisolon, Oxycort)
Susp. Anaesthetica (Tüneti kezelés)
Nyugtatók

Invazív

Irritációs tényezők, galvanizmus megszüntetése (amalgám
tömés eltávolítása)
PREX (szövettan)
Lichen eltávolítása (kryotherápia, radiotherapia, lézer,
elektrokauter, sebészi)

Cheilitis chronica actinica

Cheilitis solaris

Alsó ajkon jön létre napfény-expozíció hatására, főként férfiakon

A hám elvékonyodik, kóros pigmentáció, fájdalmas berepedések, eróziók jönnek létre

Az ajak állományában kötőszövet
felszaporodás = macrocheilia

Terápia

Napfény elleni védekezés

B vitamin, A vitamin

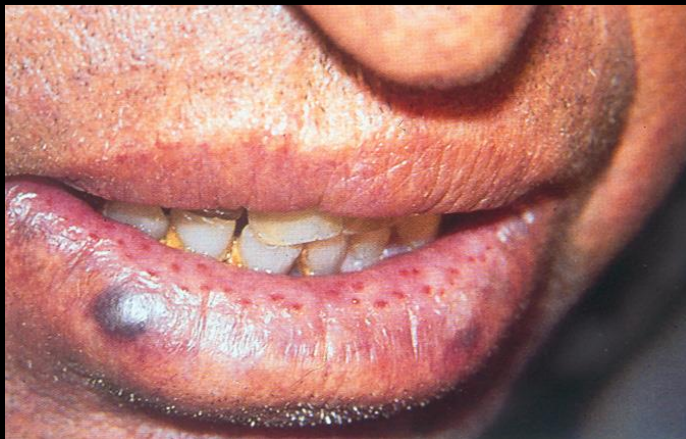
Sebészi eltávolítás



Cheilitis chronica actinica



Cheilitis glandularis



Cornu cutaneum



Cheilitis glandularis

Az alsó ajak kis nyálmirigyeinek idült gyulladása

Etiológia

Napfény expozíció, kémiai ártalom, dohányzás, öröklődés

Tünetek

Alsó ajak megnagyobbodik, benne a kis nyálmirigyek göbként tapinthatóak

A ductusok túszúrásnyi, vörös foltok formájában láthatóvá válnak

Lobos ajakpír, fekélyek, sipolyok

A malignizáció esélye 20-30%

Terápia

Sebészi eltávolítás



Keratoachantoma

A bőrön és az ajkon előforduló daganat, mely makroszkóposan a laphámrákra hasonlíthat

Etiológia

Napfénynek kitett bőrfelületeken, UV sugárzás, vírusfertőzés, kémiai karcinogén anyagok

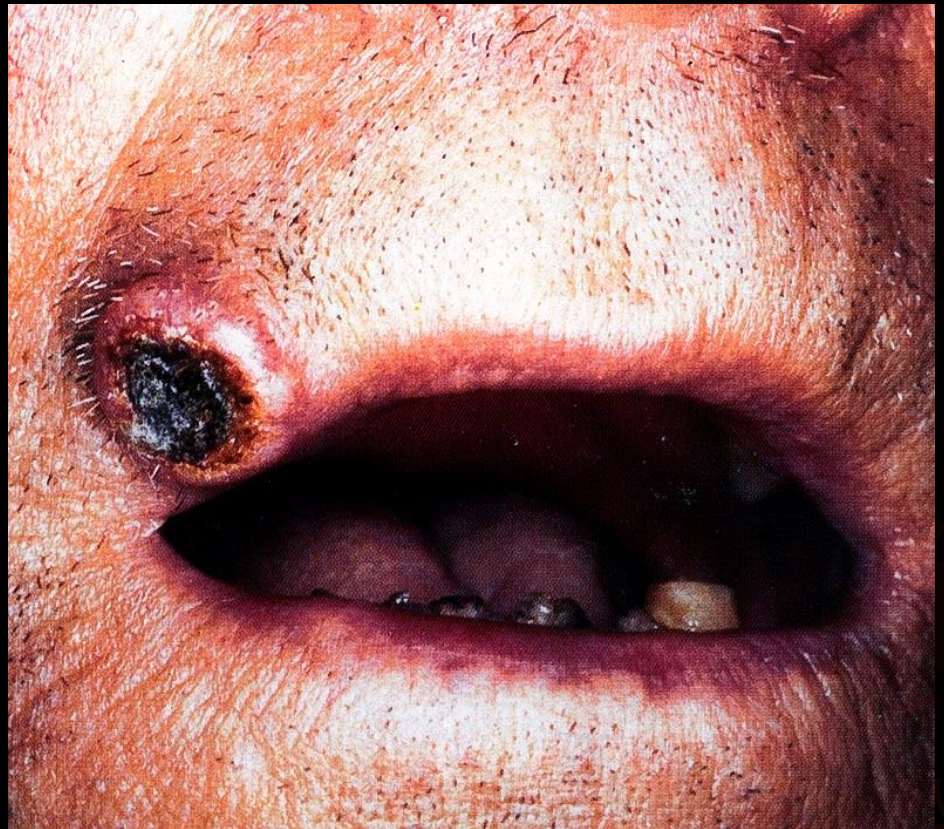
Néha spontán gyógyul, malignusan transzformálódhat

Tünet

Arcbőrön, ajkakon, 1-1.5 cm átmérőjű, közepén kráter, benne törmelékes anyag

Terápia

Sebészi eltávolítás



Vashiányos anaemiás glossitis

(Depapillált , fénylő, sima nyelvhat, leukoplakia praedilectiós helye)

vashiány + glossitis + dysphagia = Plummer-Vinson syndroma





**Lupus
erythematoses
(ajak
nyálkahártya)**

**Lupus
erythematoses
(ajak bőr)**

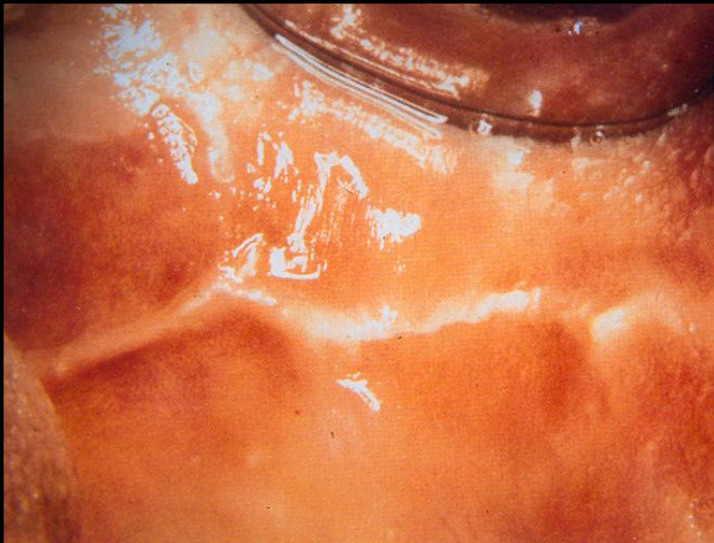
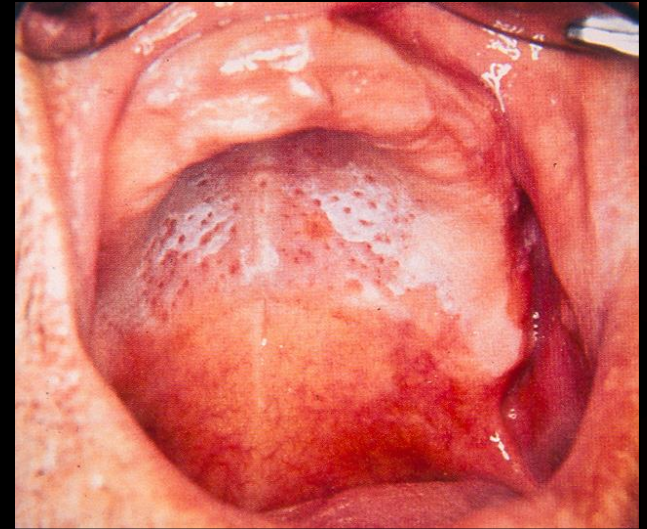


Egyéb fehér laesiok

Leukokeratosis nicotina palati

Leukoedema

Linea alba



Keratosis seborrhoica

Keratoma senile

Ismeretlen eredetű hámburjánzás, mely idős emberek arcbőréen jelenik meg

Solitaer vagy többszörös pigmentált lézió, basaliomára vagy melanomára emlékeztet

Halántékon, hajas fejbőrön

Terápia

Observatio, indokolt esetben
sebészi eltávolítás



Naevus pigmentosus (Lentigo maligna)

A bőr és a nyálkahártyák festékes, melanin-tartalmú anyajegyei

Lehetnek veleszületettek és szerzettek

Halványvörös, barna, fekete

Malignizálódása felmerül,
ha mérete színe, felszíne
változik, viszket, vérzik,
kifekélyesedik

Terápia

Observatio, indokolt esetben
sebészi eltávolítás



Szűrővizsgálatok szerepe (korai felismerés)

A preventio szintjei: primer

secunder

tercier

Daganat-szűrés: secunder preventio

1. Megtekintés

3. Tapintás

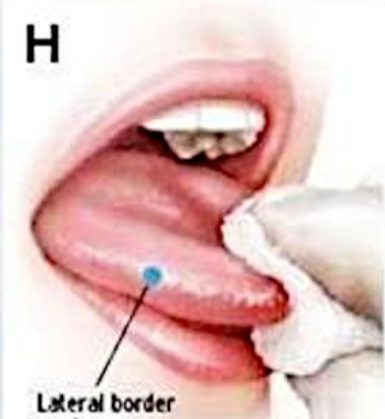
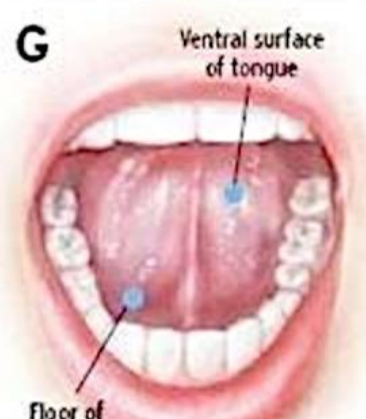
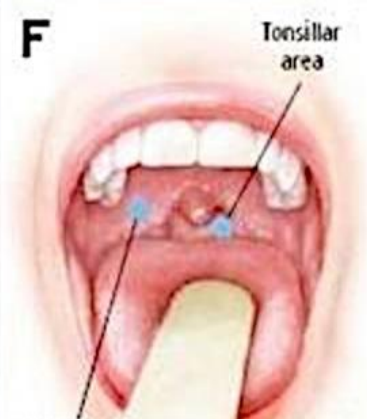
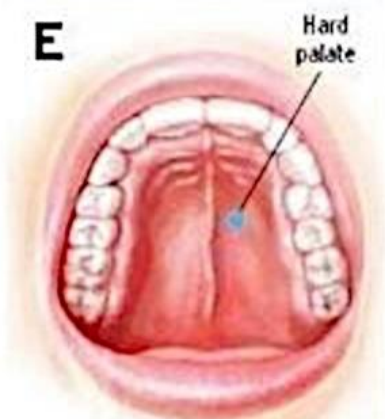
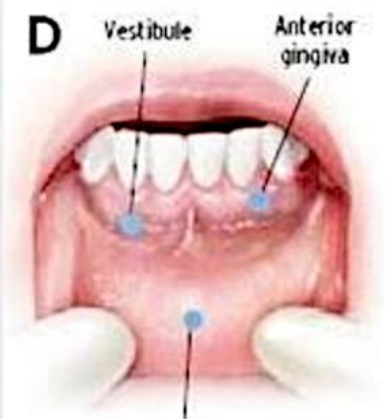
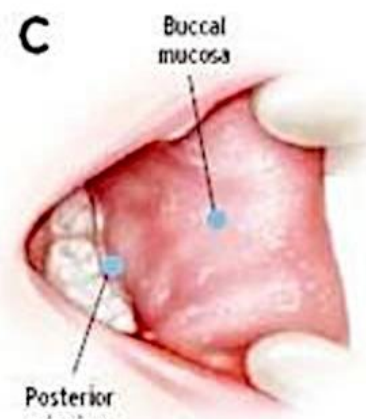
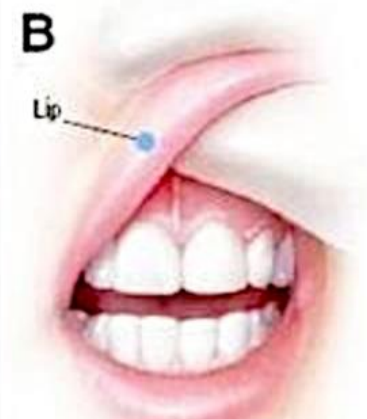
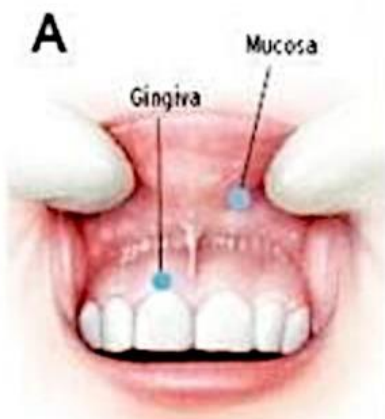
2.-3. Lépés:

színbeli eltérés a nyálkahártyán

szövetburjánzás vagy terimenagyobbodás

szövethiány, szövetpusztulás

nyirokcsomók



Diagnózis

**A pontos diagnózis szövetteni vizsgálaton alapul
(sebészi biopszia)**

Eszközös szűrővizsgálatok

Supravitalis festés

Toluidin kék: savas festék DNS, RNS festésre (dysplasticus sejtek több aktív DNS-t és RNS-t tartalmaznak)

A festés pontosabb demarkációs vonalat mutat

Használata limitált (gyulladásos sejtek is festődnek)

Cytologia

Szövetteni analízis nyálkahártyafelszínről Inyert mintából

Chemiluminescent fényvizsgálat

normális epithelium : kék színű

abnormális epithelium : fehér színű.

Autofluorescence vizsgálat

abnormális epithel: sötét színű

Feladatok szájüregi nyálkahártya- elváltozások, hegek, fekélyek, renyhe sebgyógyulás esetén

Fogorvosi feladatok

Irritációs tényezők megszüntetése

Szájhigiéne fokozása

Táplálkozás változtatása

Gyógyszeres kezelés

Prex (arra alkalmas helyen)

Kryotherapie



Köszönöm a figyelmet !