

Bělavé a pigmentované léze ústní dutiny

V. Žampachová

I. ÚP

Ústní sliznice

- první část GIT, vystavena různým zevním i vnitřním vlivům
- delší působení zevní noxy může vést k reaktivním změnám, nutná diferenciální diagnostika vůči maligním lézím

Patrné slizniční léze

- Pouze makroskopický obraz většinou nedostačuje ke stanovení diagnózy
- Nutno počítat s dynamikou léze – zachycena pouze „momentka“ ve vývoji léze
- V první fázi pokus o odstranění přítomných možných vyvolávajících lokálních mechanických faktorů (poruchy dentice aj.)
- Při podezření na zánětlivý proces možný terapeutický test s protizánětlivými prostředky
- Pokud léze nemizí, vhodná/nutná biopsie

Vzhled léze

- architektura léze – důležitá pro diagnózu
 - exofytická x endofytická
 - plochá
 - eroze, ulcerace
- rozsah a lokalizace léze
- barva léze
 - bílá / bělavá
 - červená
 - skvrnitá / červenobílá
 - jinak pigmentovaná

Bělavé slizniční léze

Bělavý vzhled kvůli překrytí normální růžové barvy sliznice

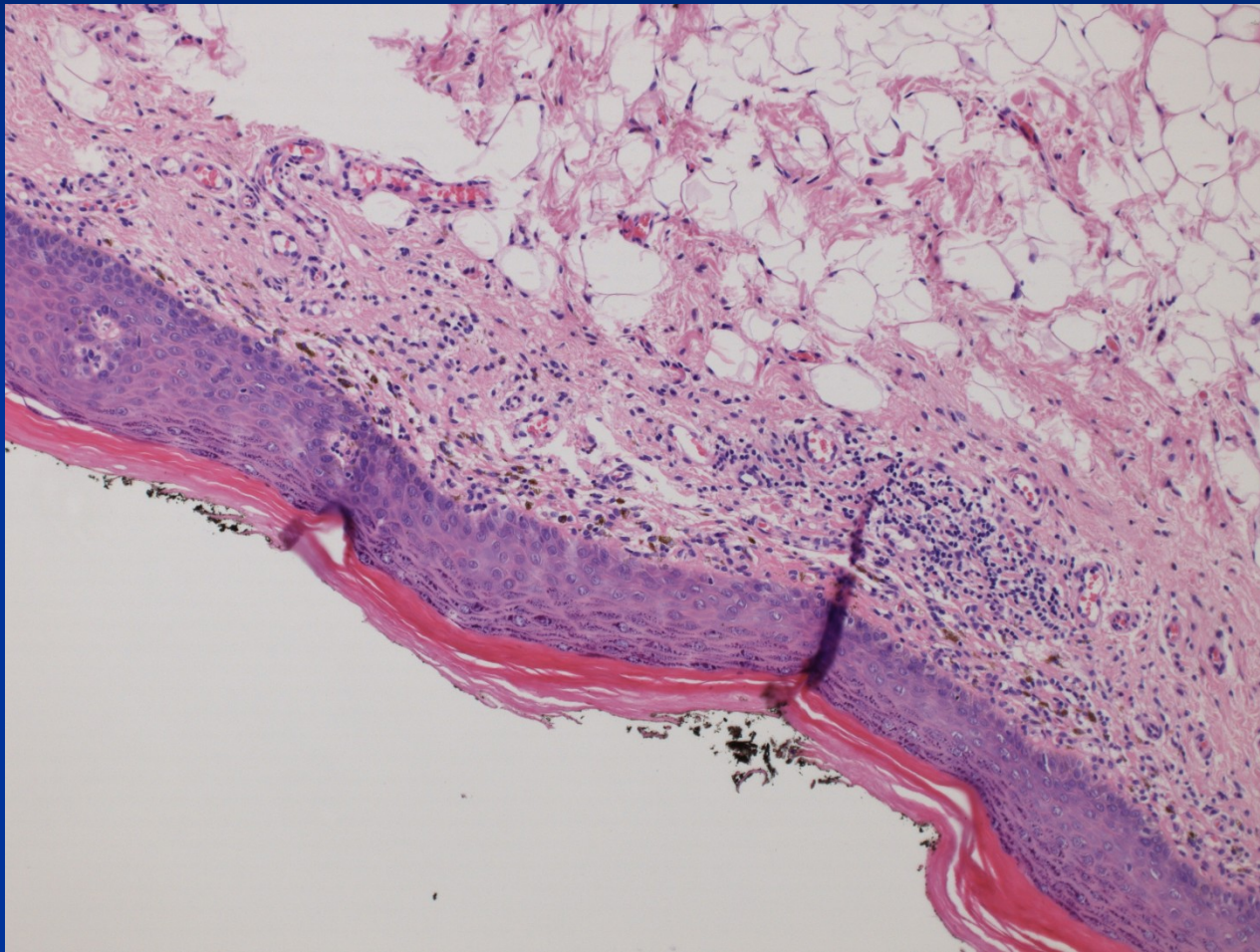
Možné důvody:

- povrchová vrstva jiného materiálu
- zesílení / hyperkeratóza epitelu
- slizniční / podslizniční změny vedoucí k redukci cévního řečiště, nebo lokální snížení krevního průtoku
- kombinace
- jiné

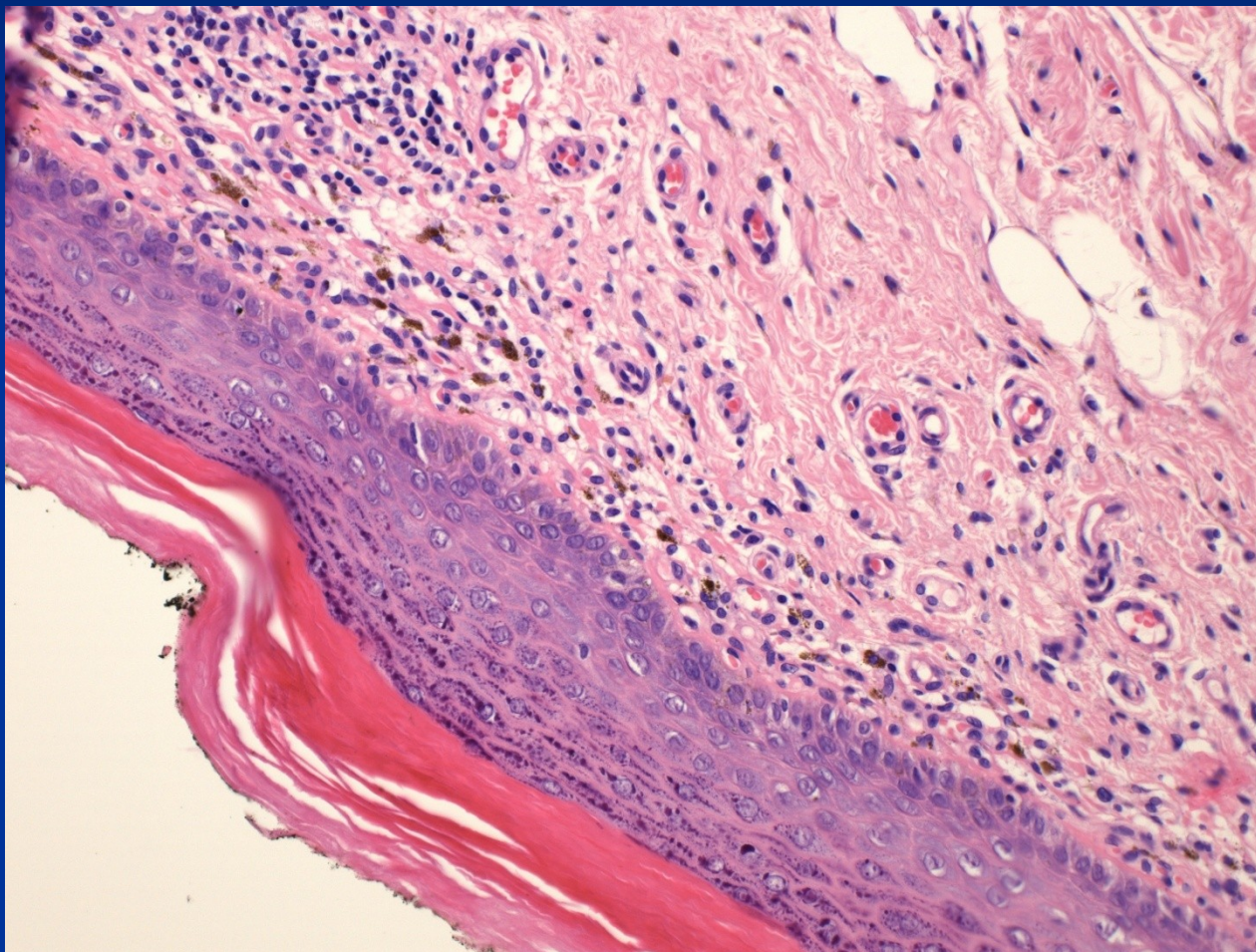
Terminologie epiteliálních změn

- **leukoplakie**: bílé ložisko, které nelze klinicky/histologicky klasifikovat jako jinou chorobu, nemá jednoznačnou fyzikální či chemickou příčinu s výjimkou abuzu tabáku
- nelze jej lehce seškrábnout, projev keratinizace až hyperkeratózy dlaždicového epitelu
- dysplastické nebo nedysplastické léze
- neznámá/nejistá biologická povaha

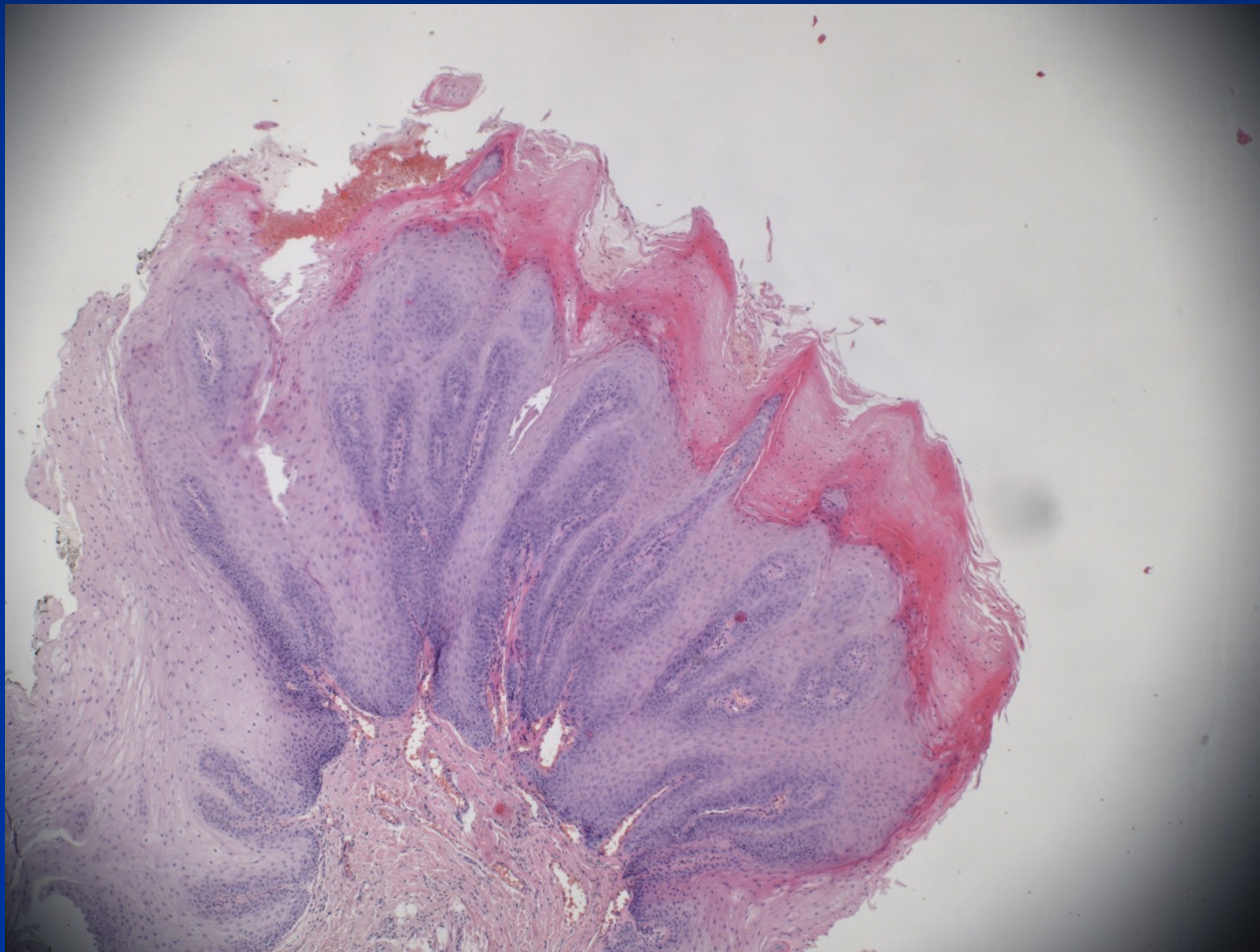
Leukoplakie bukální



Leukoplakie bukální



Verukózní leukoplakie



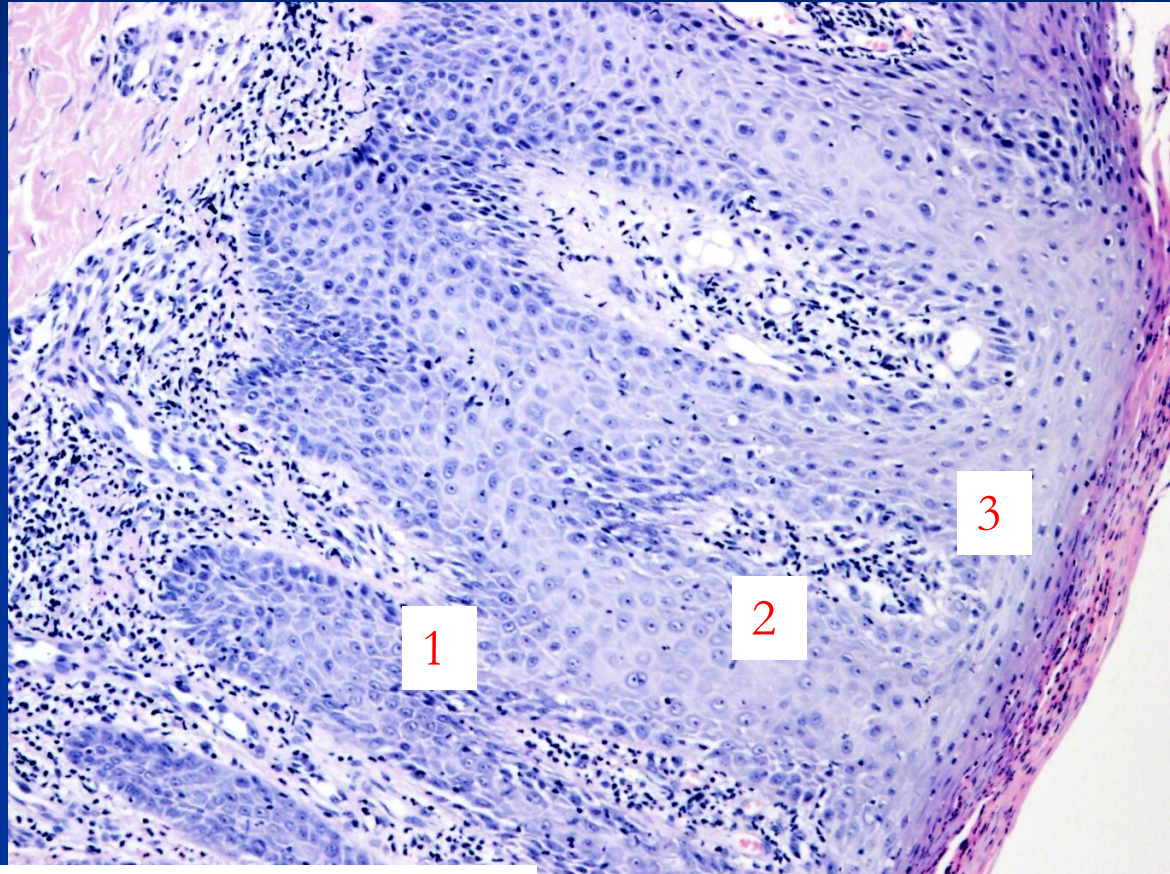
Terminologie epiteliálních změn

- **akantóza**: rozšíření str. spinosum, často s prodloužením/rozšířením stromálních papil – papilomatózou
- **keratinizace**: rohovění vrstevnatého dlaždicobuněčného epitelu, v případě ústní sliznice metaplastická změna.
- **hyperkeratóza**: zesílení keratinové vrstvy/zmnožení keratinových lamel

Terminologie epiteliálních změn

- **parakeratóza:** inkompletní maturace epitelíí s reziduálními plochými zbytky jader
- **hyperparakeratóza:** kombinace
- **dyskeratóza:** monocelulární keratinizace epitelíí v nižších vrstvách epitelu, projev poruchy maturace

Epiteliální změny



- 1 Akantóza
- 2 Papilomatóza
- 3 Hyperkeratóza, parakeratóza

Etiologie

- Léze způsobené fyzikálními vlivy
- Léze způsobené chemickými vlivy
- Infekce
- Alergie, imunologicky podmíněné choroby
- Hyperplazie, neoplazie
- Vrozené léze
- Kombinace vícečetných faktorů
- Idiopatické léze

Etiologická klasifikace bělavých lézí ústní sliznice

■ Hereditární

- Orální epitelový névus (white sponge nevus, AD, fokál. edém + hyperparakeratóza)
- Orální manifestace jiných hereditárních onemocnění – genodermatóz (viz přednášky LS)
- Fordyceova choroba (heterotopie mazových žlázek)

■ Traumatické-reaktivní (viz přednášky LS)

- mechanická-frikční keratóza - hyperplazie z chronické iritace
- chemické - poleptání, iritace žvýkacím tabákem, aj.
- fyzikální - termální poškození, nikotinová stomatitida

■ Infekční (viz přednášky LS)

- Kandidóza (akutní pseudomembranózní, chronická hyperplastická)
- Difterie (pseudomembranózní zánět)
- Syfilitická leukoplakie (glossitis)
- Orální vlasatá leukoplakie (EBV+HIV)

Etiologická klasifikace bělavých lézí ústní sliznice

- **Idiopatické (leukoplakie)** viz přednášky LS
- **Dermatologické** viz přednášky ZS, LS
 - Lichen planus
 - Lupus erythematoses
- **Neoplastické** viz přednášky LS
 - *Carcinoma in situ*
 - Dlačicobuněčný karcinom
 - jiné

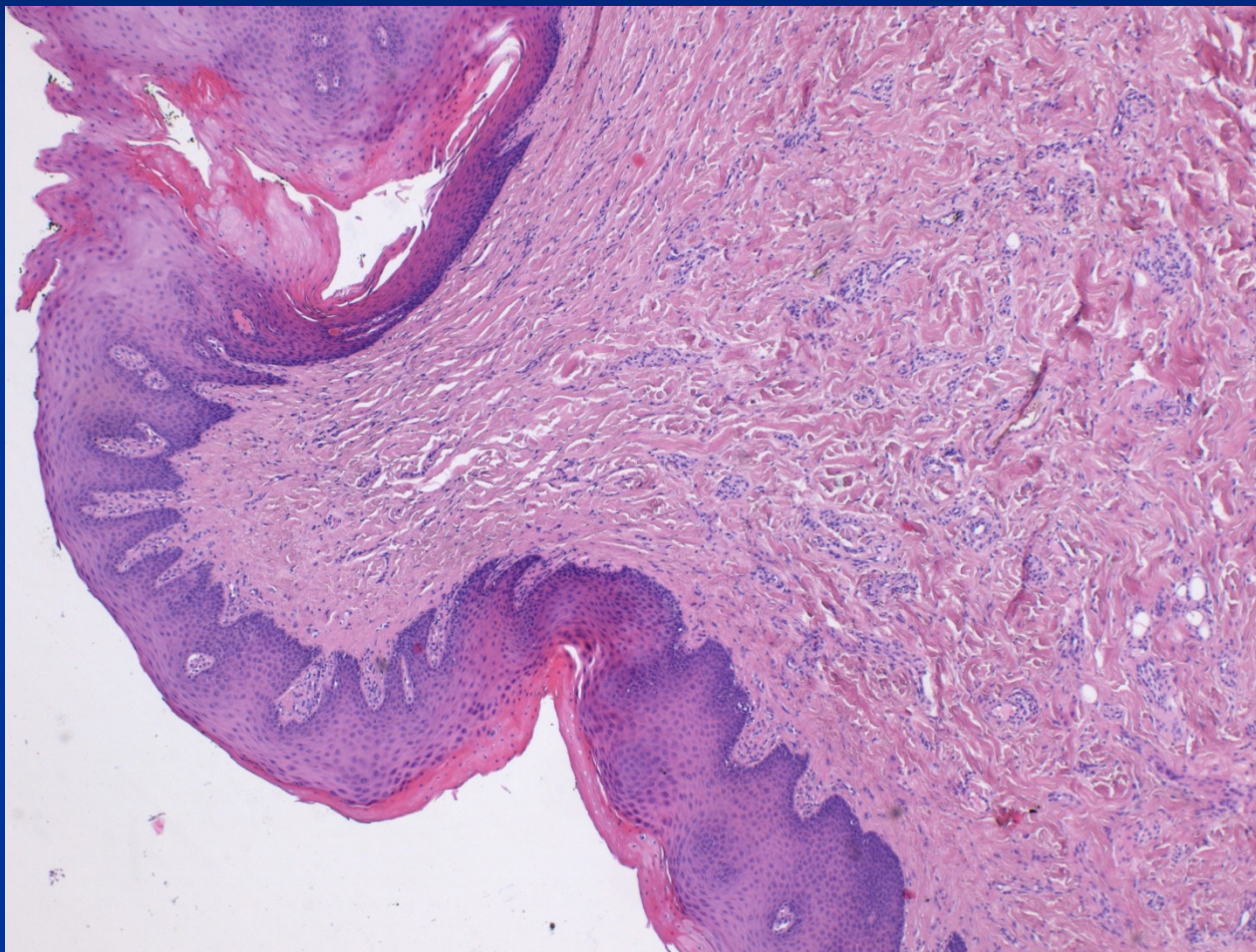
Hyperkeratotické léze

- Keratin má po osušení drsný nebo zrnitý povrch.
- Adherující hyperkeratotickou vrstvu lze někdy opatrně odstranit, u reaktivní hyperkeratózy je epitel nepoškozený – léze nebolestivá, necitlivá
- Jiný povrchový materiál – zbytky jídla, excesivní zubní plak – lze snadno setřít, nebolestivý
- Měkký rozplývavý materiál nad bolestivou/pálící lézí – pseudomembranózní zánět, nebo buněčný detritus kryjící ulceraci

Běžné bělavé slizniční léze

- iritační keratóza vč. morsicatio buccarum – fokální, homogenní, ostře ohraničená
- infekce, zvl. akutní pseudomembranózní kandidóza – často multifokální, vč. jazyka
- orální leukoplakie – heterogenní vzhled, neostré ohraničení
- lichen planus – typický vzhled, často symetrický síťovitý na bukální sliznici

Iritiční fibrom orální sliznice



Bělavé léze, které lze seškrábnout

- bílý povlak jazyka
- pseudomembranózní kandidóza
- detritus kryjící popáleninu (termální, chemickou)
- alergická kontaktní stomatitida (s povrchovou deskvamací)
- difterie

Bělavé léze, které nelze seškrábnout

- frikční/ iritační hyperkeratózy, např. linea alba, morsicatio buccarum
- keratóza a leukoplakie vč. vestibulárních a bukálních lézí u uživatelů žvýkacího tabáku, aktinická cheilitida
- kuřácká leukokeratóza patra
- verukózní dlaždicobuněčný karcinom
- lichen planus
- hyperplastická kandidóza
- některé hereditární léze (nevus spongiosus albus, genodermatózy, aj.)

Bělavé léze bukální bilat.

- **nevus spongiosus albus – orální epitelový névus**
 - Hereditární AD, nepravidelná zvrásněná hyperkeratóza, při natažení sliznice nemizí, při susp. biopsie; intracelulární edém keratinocytů, bez zánětu, nemá maligní potenciál
- **lichen planus**
 - cca 2 % populace, bilat. bílé retikulární úseky, eroze, atrofie, + kožní léze; biopsie
- **lichenoidní poléková reakce**
 - bílé léze, často asymetrické, + anamnéza nového léku
- **frikční hyperkeratóza, přikusování tváří**
 - nepravidelné nehomogenní bílé léze, anamnéza
- **kandidóza**
 - lze setřít, predispoziční faktory, reaguje na antimykotika

Solitární bílé léze

- frikční hyperkeratóza
 - asociace s příčinou – trauma, stav dentice, při susp. biopsie
- dysplazie, in situ karcinom, invazivní karcinom
 - posouzení rizikových faktorů, biopsie
- chemické poškození/popálení
 - lokální použití aspirinu aj. v místě léze, anamnéza!
- systémový lupus
 - Autoimunitní, jemné radiální bílé proužky, většinou jednostranný, biopsie
- vlasatá leukoplakie
 - laterální okraj jazyka, nepravidelný povrch, lze bilat., anamnéza, infekce EBV+HIV

Frikční iritační keratóza

- dlouhodobé mechanické dráždění sliznice
 - ostrý okraj zubu
 - problematická protéza
 - ortodontický aparát, zvl. fixní
 - přikusování (morsicatio buccarum)
 - jiné fokusy chronické traumatizace (rty, okraje jazyka)
- různá lokalizace dle vyvolávající příčiny
- bělavé zhrubělé plošky
- mikro hyperkeratóza, někdy hyperplazie epitelu
- regrese po odstranění příčiny

Linea alba

- bílá linie na tvářové sliznici v rovině okluze, většinou bilaterální
- iritační hyperkeratóza (přímý tlak zubů vč. ostrých okrajů, podtlak při nasávání tváří, mírná opakovaná traumatizace epitelu)
- běžný nález, asymptomatická
- možná spontánní regrese
- neprogreduje

Linea alba



Morsicatio buccarum (stomatitis z přikusování)



- nepravidelné světlé úseky, někdy s hyperemickými ložisky až ulcerací
- žvýkání nebo přikusování tváří
- obdobné léze možné na sliznici vestibula nebo hraně jazyka

copy

Iritiční protetická stomatitida

- zánět s erytémem až drobné ulcerace → pokračující iritace → slizniční hyperplazie s akantózou a keratinizací
- zábrana normálního přístupu slin, často i horší ústní hygiena, sekundární kandidóza
- typicky na patře, gingivách



Kuřácká leukokeratóza

- stomatitis nicotinic
- spíše termální poškození u kuřáků dýmky či doutníků
- vzácněji u opakovaného popíjení velmi horkých tekutin
- tvrdé patro u starších mužů (dlouhá expozice)
- zánět a dlaždicová metaplazie ductů drobných slinných žlázek + terén hyperkeratotického akantotického epitelu
- difuzní šedobělavé zesílení sliznice s vystouplými papulami s červeným centrem (vývody žlázek)
- pozvolný přechod do normální sliznice měkkého patra

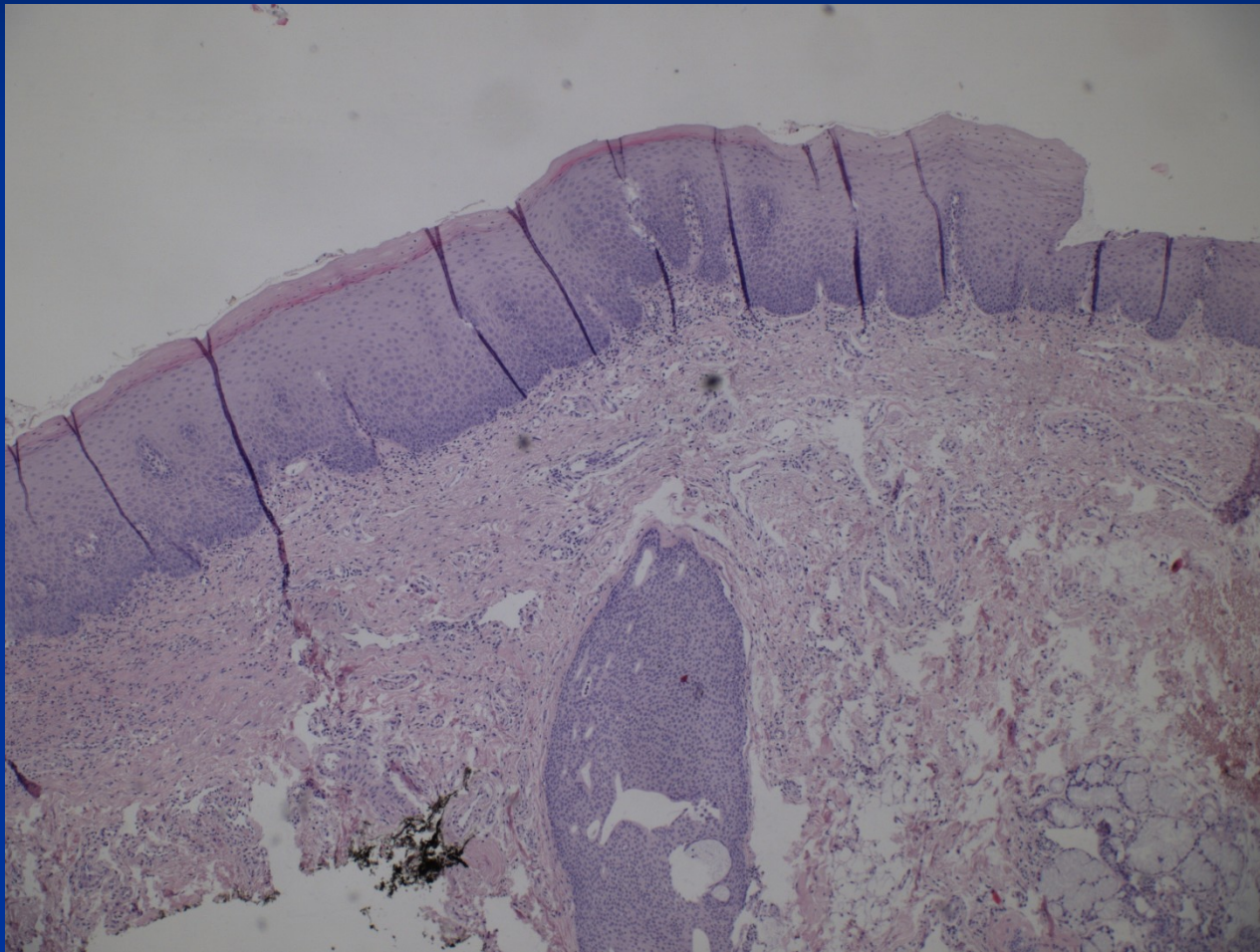
Kuřácká leukokeratóza



Kuřácká leukokeratóza

- možné úseky macerace a ulcerace, afty
- erytém patrových oblouků
- další známky kouření tabáku (zbarvení zubů, typický pach)
- je reverzibilní
- léze přetrvávající 1 měsíc po ukončení kouření je pravděpodobně pravá leukoplakie s rizikem progresse v ca
- suspektní i nepravidelný vzhled, nehojící se ulcerace, verukozní léze

Kuřácká leukokeratóza



Keratóza u uživatelů orálního tabáku

- různé formy bezdýmného tabáku + aditiva
- orální, snus – vlhčený, šňupací, nikotinové sáčky
- bezdýmná tabáková keratóza
- léze orálního vestibula a/nebo bukální sliznice
- bělavá ložiska zrnité až zřasené keratózy v místě přímého kontaktu + ochabnutí tkání („váček na tabák“)
- po ukončení užívání by měla vymizet do 6 týdnů
- nebolestivá regrese gingivy až alveolární kosti
- Evropa, USA, Kanada – nižší stupeň progresu do ca, spíše low grade dlaždicobuněčný ca verukózní
- Asie – tabák + další karcinogeny – vyšší riziko ca
- akcelerace periodontitidy, abraze zubů

Chemické léze (poleptání)

přednášky LS

- různá lokalizace, rozsah a vzhled podle typu a koncentrace chemikálie, délky působení
- zpočátku často bělavý povrch (koagulační nekróza u kyselin), u rozsáhlejšího poškození deskvamace epitelu → bolestivá eroze až vřed, v extrémních případech zasahuje i kost
- zředěné chemikálie – pouze erytém bez nekrózy
- nekomplikované léze se hojí během 1-2 týdnů

Chemické léze (poleptání)

- samoléčba (aspirin, H_2O_2 , AgNO_3 , aj.)
- sebepoškození
- náhodné léze
- iatrogenní – stomatologické procedury vč. endodontických

Poleptání peroxidem vodíku



copy

Červené léze ložiskové

- nespecifická mukozitida
- termální léze (popálení)
- benigní migratorní glossitis aj. léze jazyka (předn. LS)
- erytroplakie (!! většinou karcinom vč. in situ, či HG dysplazie)
- hemoragie vč. purpury, petechií
- nenádorové vaskulární léze – varixy
- cévní nádory, zvl. hemangiom
- vrozené léze, např. hereditární hemoragická teleangiektazie, jiné vaskulární malformace

Červené léze multifokální, nebo difuzní

- infekce (faryngitis aj.)
- alergická mukozitida
- avitaminózy (často ve formě glositidy)
- systémový lupus
- mukozitida u xerostomie (Sjögrenův sy, aj.)
- mukozitida u antineoplastické terapie

Nespecifická mukozitida iritační

- bolestivost, pálení
- Důležitá diferenciální diagnostika:
 - erytroplakie (červená ohraničená léze nejasného původu, často už intraepitelová neoplazie, asymptomatická, na bázi nebo retromolárně, spíše starší dospělí, s bílými okrsky - erytroleukoplakie)
- Může progredovat do ulcerativní léze
- Terapie:
 - odstranění iritujícího faktoru
 - lokální analgetika

Termální léze (popálení vč. elektrickým proudem)

- akutní léze (x kuřácká leukokeratóza)
- velmi horká jídla (MW), nápoje, horké kovové objekty, el. vedení zvláště nebezpečné (malé děti)
- patro, rty, ústní spodina, jazyk
- masivní léze může být ze začátku nebolestivá, nekrvácí; rychlý rozvoj edému
- erytém, nekróza s deskvamací → eroze, vředy
- možné komplikace – krvácení, infekce, hojení s cikatrizací – kontraktura, mikrostomie
- nekomplikované – zhojení cca za týden (!ostrá jídla)

Termální léze

- Eroze na dorzu jazyka, způsobené horkým jídlem



Benigní migratorní glositida – erythema migrans



1-3% populace, Ž:M 2:1, etiologie?, možná hypersenzitivita + hormony + psychika + ??; benigní, ztráta filiformních papil; mikro: „psoriaticformní mukositis“

Skvrnité / červenobílé léze

- erythema migrans
- skvrnitá erythroplakie !! Riziková, převážně s dysplazií epitelu
- lichen planus
- systémový lupus
- lichenoidní polékové reakce
- některé formy kandidózy
- puchýřnaté léze po ruptuře puchýře
- jiné vč. popálení, některých infekcí

- **dlaždicobuněčný karcinom**

Pigmentované léze šedé-hnědé-černé exogenní

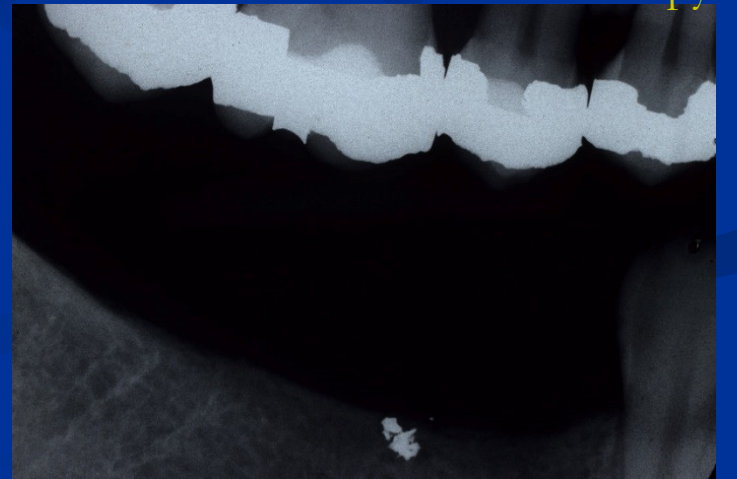
- tetováž (intencionální, traumatická - tuha, amalgámová)
- kuřácká melanóza (melaninová hyperpigmentace zvl. gingivy)
- polékové hyperpigmentace (metabolity n. zvýšená produkce melaninu), mj. antimalarika, chemoterapeutika, antivirotika, hormony
- metalické pigmentace gingivy z protetických materiálů
- otrava těžkými kovy (olovo, arzén – voda, stříbro vč. koloidního, aj.)

Amalgámová tetováž

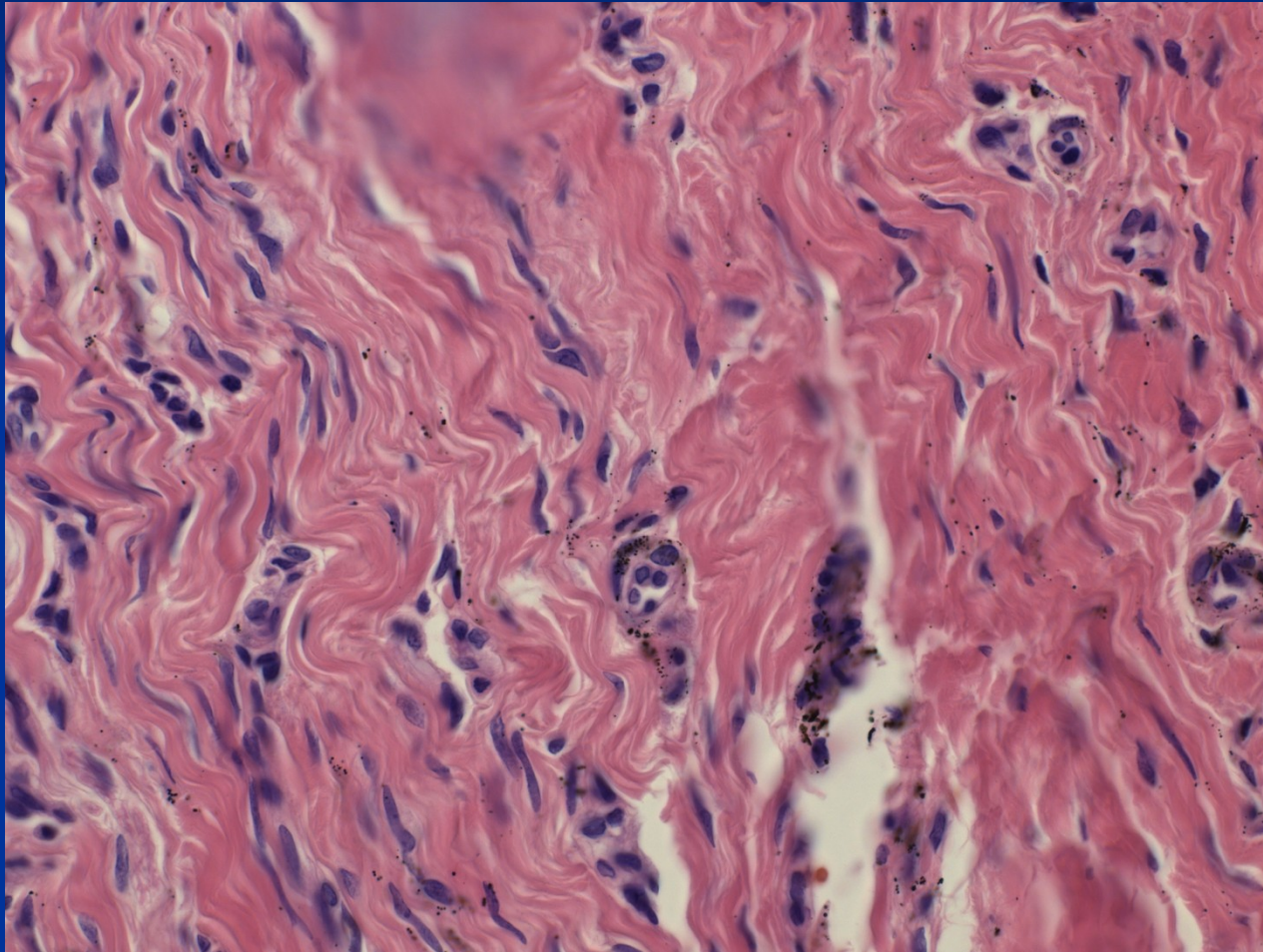
- modrý n. černý fokus většinou v oblasti gingivy v blízkosti rozsáhlé výplně, aj.
- Amalgámový fragment zabořený/zavzatý do tkáně



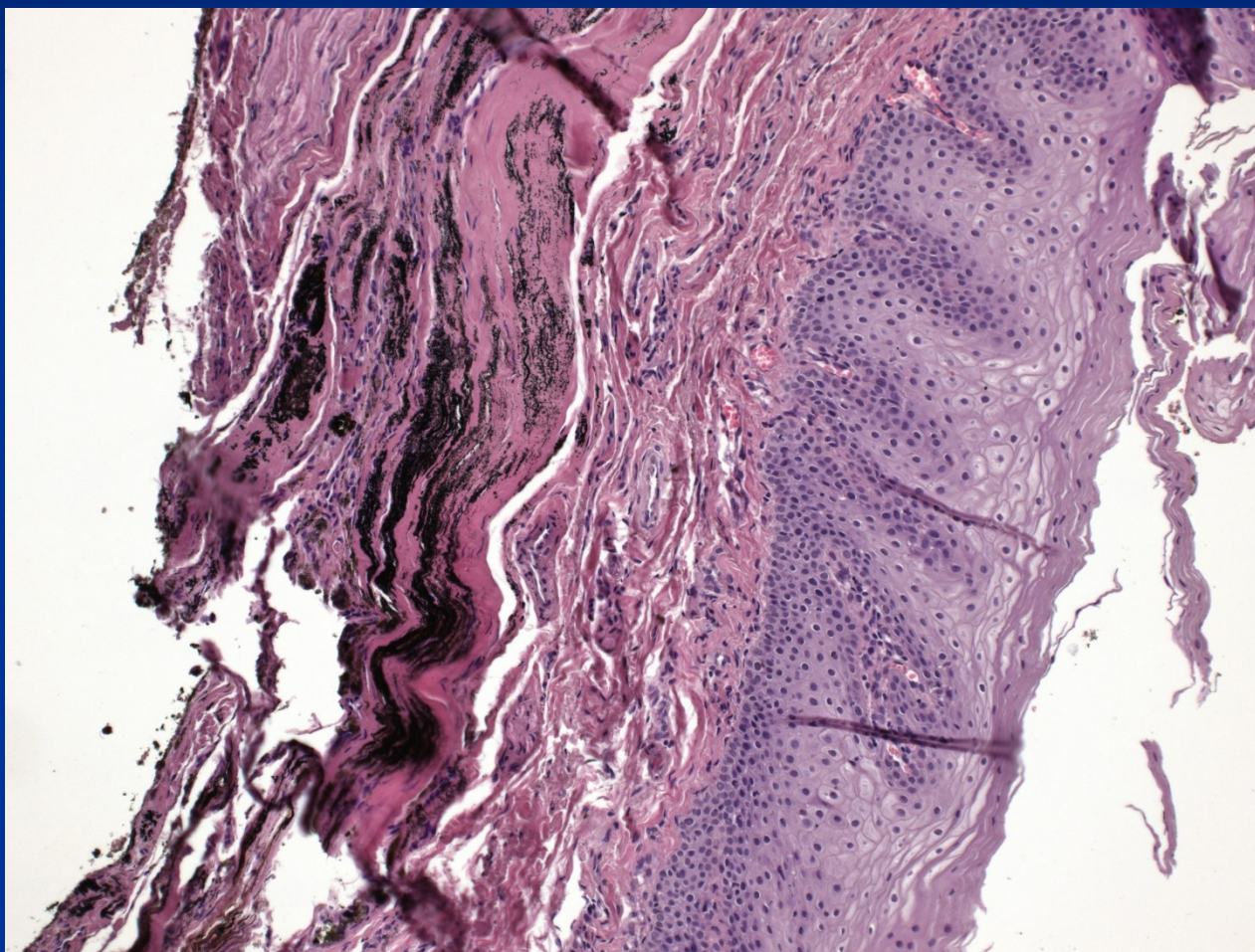
copy



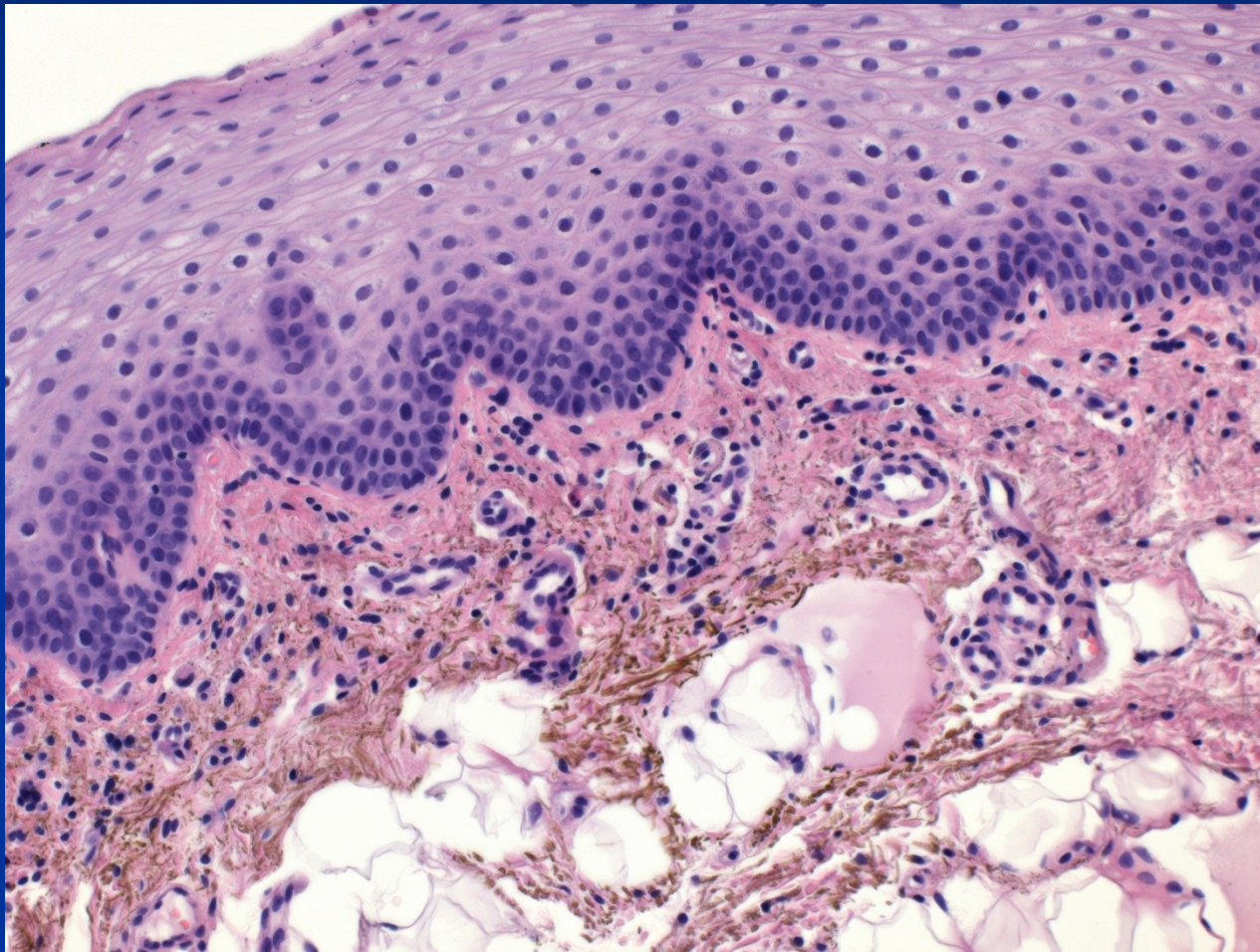
Stomatologická metalická pigmentace



Metallická tetováž



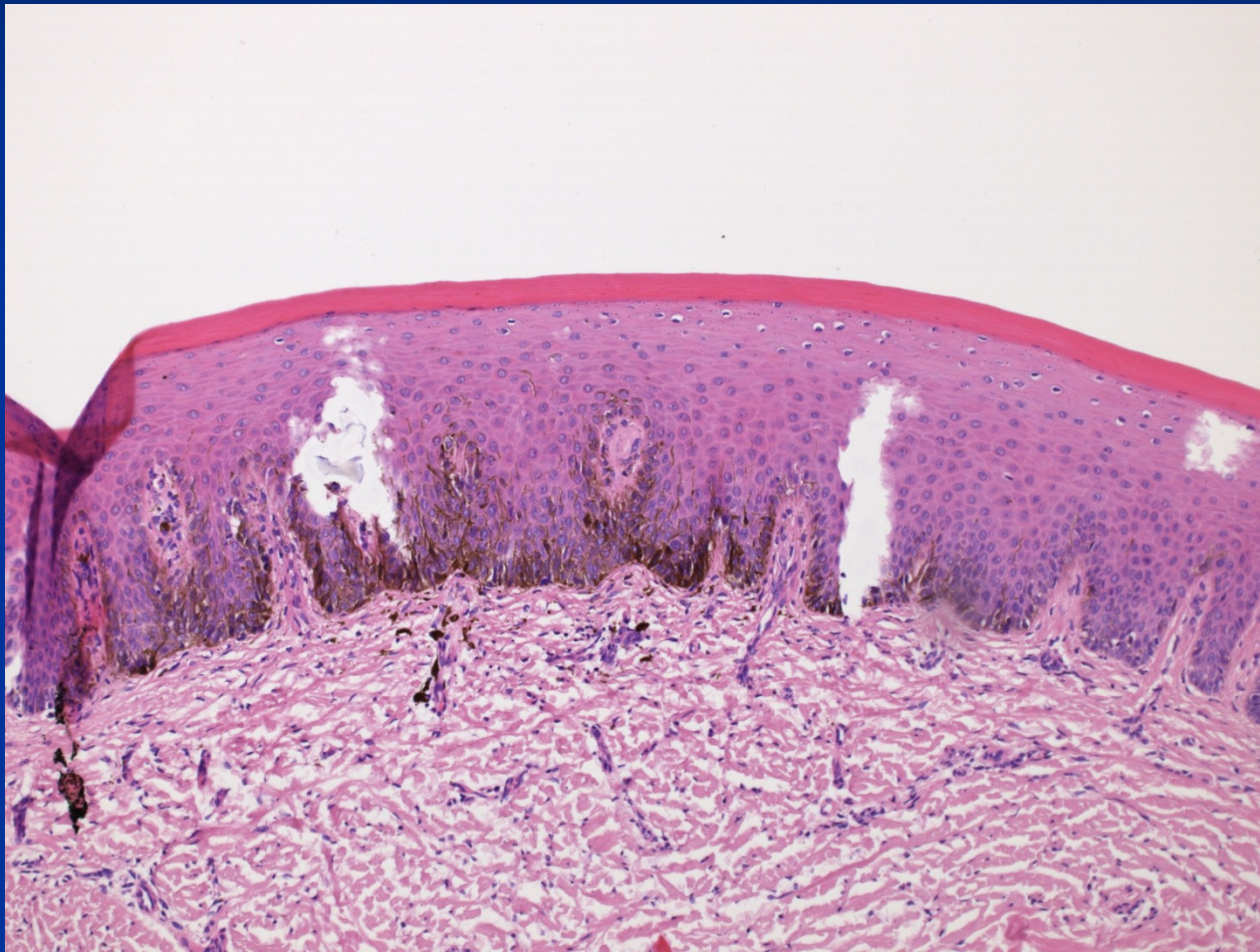
Orální pigmentace – inkrustace vaziva



Pigmentované léze šedé-hnědé-černé melaninové - endogenní

- melanoplakie – rasově podmíněná melaninová pigmentace zvl. bukální sliznice, gingivy
- vrozené a získané hyperpigmentace keratinocytů
 - Peutz-Jeghersův syndrom – melanotické makuly
 - neurofibromatóza („skvrny barvy bílé kávy“)
 - Addisonova choroba, aj.
 - orální melanóza u kuřáků
- melanocytární proliferace a neoplazie
 - pigmentový névus
 - maligní melanom

Melanotická makula



Pigmentované léze jiné

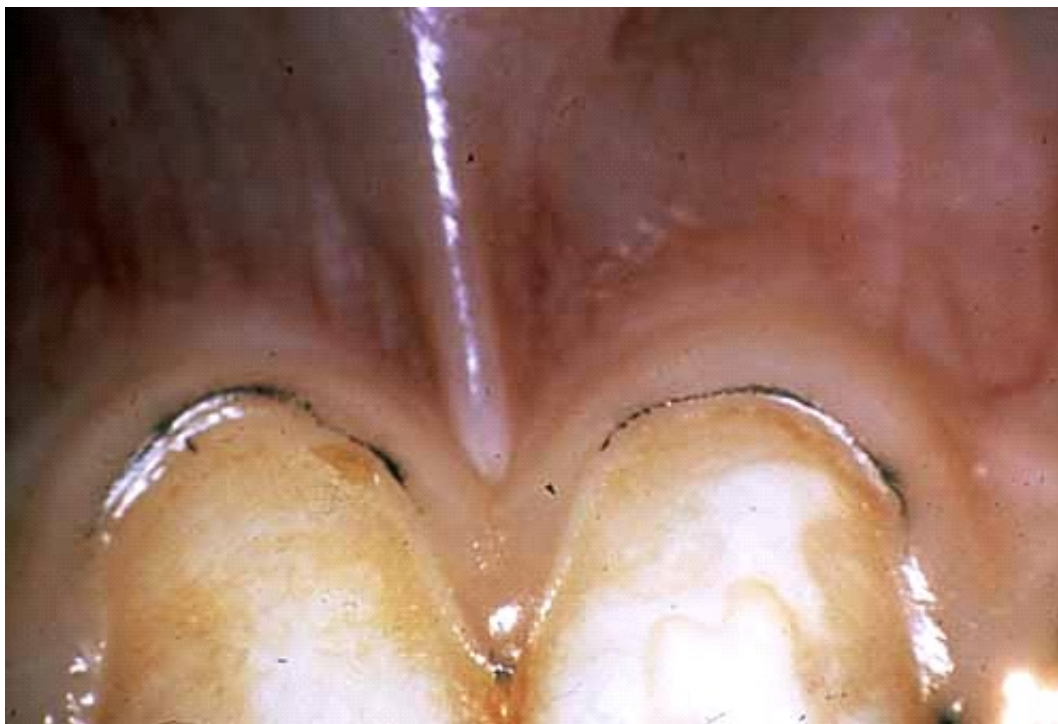
- často exogenního původu (potrava, voda, léky, protetika)
- hemochromatóza s depozicí hemosiderinu ve slinných žlazkách
- v rámci dalších metabolických lézí vč. žloutenky
- tabák

Olovo

- tč. už vzácnější
- zdroj
 - olovnaté barvy
 - olověné vodovodní trubky (staré domy)
 - olovnaté glazury
 - průmyslový spad
- způsob expozice
 - inhalace u průmyslového spadu
 - orální cesta u domácí kontaminace

Otrava olovem

Lead Lines



typický tmavý lem dásní – sirtíky Pb

copy