

Suun limakalvomuutoksia Osa 4.

Suun alueen kasvaimet ja kasvaimen kaltaiset muutokset

Suontelon monimuotoinen rakenne luo potentiaalín eriláista kudosalukuperaáa oleville kasvaimille. Hampaiden lisäksi suussa on limakalvoa (kerrostunut levyepiteeli), epiteelin alaista sidekudosta, sylkirauhaskudosta, luuta, hermokudosta, rasvakudosta, lihaskudosta sekä imukudosta ja verisuonia. Jokin tekijä voi aiheuttaa näissä kudoksissa ärsytyksen niin, että kudós alkaa kasvaa. Leukaluissa ja hampaallisella alueella esiintyy myös erilaisia kasvaimia, mutta tässä yhteydessä käsittelen vain suun pehmytkudosten kasvaimia.

Hyvänlaatuiset kasvaimet

Hyvänlaatuiset kasvaimet ovat tarkkarajaisia ja suhteellisen pieniä. Ne eivät yleensä uusiudu kirurgisen poiston jälkeen. Tavallisimpia suun pehmytkudosten kasvaimia ovat fibrooma eli sidekudoskasvain ja papillooma eli epiteeliperäinen kasvain, joita voi esiintyä eri puolilla suuonteloa. Muista kudoksista lähteviä kasvaimia, kuten lipooma eli rasvakasvain tai hermokudoksesta lähteviä kasvaimia, neurinomia tavataan melko harvoin. Edellisessä artikkelissa kuvasin (Kuva 9) kielien hemangiooman eli verisuonikasvaimen.



Kuva 1b. Oikealla suupielen limakalvolla pyöreä, hieman ympäröivästä limakalvosta koholla oleva kyhmy, jota peittää terve limakalvo, poistettiin kirurgisesti. Sidekudoskasvain eli fibrooma.



Kuva 1a. Ohuella kannalla posken limakalvossa kiinni oleva kasvain, joka kudostutkimuksissa osoittautui sidekudoskasvaimeksi eli fibroomaksi. Taaempaan, poskihampaan kohdalla oleva kyhmy on Papilla parotidea.

Sidekudoskasvain eli fibrooma

Suun limakalvoilla, yleensä posken purutasossa nähdään usein terveen limakalvon peittämä kohouma. Fibrooma on sidekudospäinen kasvain, jolloin epiteelin alla oleva sidekudos kasvaa ärsytyksen seurauksena. Fibrooma voi olla ohuella kannalla kiinnittynyt (Kuva 1a) tai hieman koholla ympäröivästä limakalvosta (Kuva 1b). Kasvain ei häviä itsestään, hoitona onkin kasvaimen kirurginen poisto.

röivästä limakalvosta (Kuva 1b). Kasvain ei häviä itsestään, hoitona onkin kasvaimen kirurginen poisto.

Papillooma

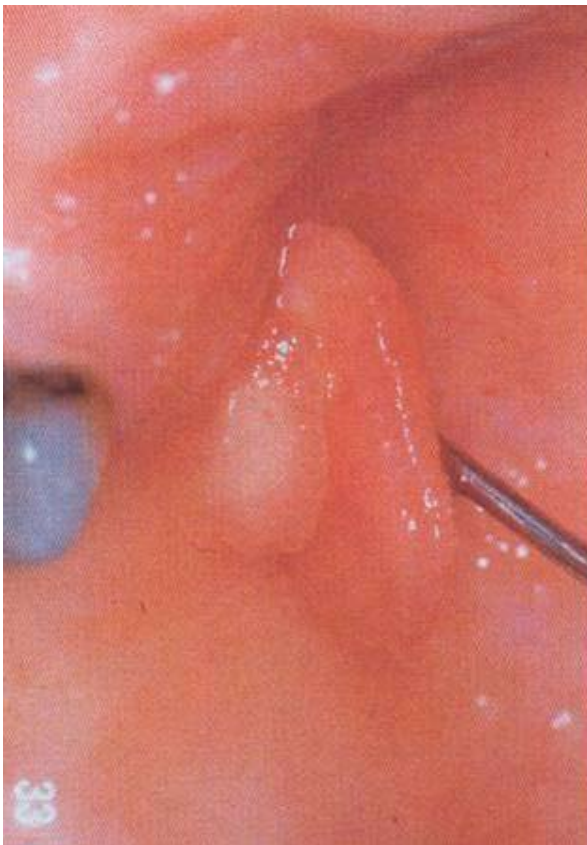
Papillooma on limakalvon epiteeliperäinen kasvain. Se on kliinisesti muusta limakalvosta koholla oleva vaalea muutos (Kuva 2). Papilloomassa epiteeli paksunee muodostaen syyllämaisen rakenteen. Erotusdiagnostisesti täytyy muistaa suun levyepiteelisyövän mahdollisuus. Kirurgisen poiston yhteydessä otetaan aina kudostenäyte tarkempia tutkimuksia varten. Kasvain ei yleensä uusiudu.



Kuva 2. Papillooma. Kielen sivussa vaalea, selvärajainen hieman koholla oleva syylämäinen muutos poistettiin kokonaisuudessaan.



Kuva 4. Alahuulen limakalvolla nesteen täyttämä rakkula, mucocele eli limakysta.



Kuva 3. Suulaessa, proteesin alla olevalla limakalvolla näkyy lohkomainen hyperplasia, joka poistettiin kirurgisesti.

Proteesin aiheuttama hyperplasia

Mekaaninen ärsytys, kuten istumattomat proteesit, voivat aiheuttaa kudoksen liikakasvua eli hyperplasiaa, joka näkyy nyppymäisenä (papillaarinen), helttamaisena (flappy ridge) tai lohkomaisena (Kuva 3). Hyperplastinen kudos kasvaa proteesin alla huomaamattomasti eikä yleensä aiheuta potilaalle mitään oireita. Hyperplasiaan liittyy tavallisesti sieni-infektio, joka näkyy limakalvon punoituksena. Tällöin ensisijaisesti tulee hoitaa sieni-infektio ja sen jälkeen tarvittaessa poistaa hyperplasia kirurgisesti. Proteesin kunnostus tai uusien proteesien valmistus on olennainen osa hoitoa.

Mucocele eli limakysta

Mucocele on huulen limakalvolla esiintyvä sylkirauhasperäinen muutos. Syljen täyttämä rakkula (Kuva 4) syntyy tiehyen tukkiutuessa. Se voi hävitä itsestään, mutta pitkäaikainen muutos kasvattaa kapselin ympärilleen muodostaen kystan. Muutos, joka ei häviä itsestään kahden viikon aikana, tulee poistaa kirurgisesti.



Kuva 5. Alakristalla vaalea, kukkakaalimainen muutos. Suun pohjassa ja kääntöpoimussa nähdään vaaleita ja punoittavia alueita. Hoitoon hakeutuessaan potilaalla oli ainoana oireena proteesien istumattomuus.

Suun pahanlaatuiset kasvaimet

Suun limakalvon pintaepiteelistä alkunsa saava levyepiteelisyöpä on yleisin suusyöpä. Vuonna 2007 todettiin Suomessa 380 huuli- ja suusyöpää, joista kielisyöpää esiintyi eniten (120). Huulisyöpä oli yleisempi miehillä (51) kuin naisilla (28). Suun levyepiteelisyövän esiintyvyys on lisääntynyt viime vuosikymmeninä erityisesti nuorissa ikäryhmissä. Suurin osa suusyövistä kehittyy kuitenkin yli 50-vuotiaille.

Tupakan ja alkoholin käytön on arvioitu liittyvän suusyövän syntyyn noin 80 prosentissa tapauksista. Auringon valo lisää huulisyövän riskiä. Tietyt limakalvomuutokset lisäävät suusyövän syntymisen riskiä, jolloin puhutaan suusyöpävaraa

lisäävistä muutoksista. WHO:n määritelmän mukaan premalignilla (prekanseroosilla) leesiolla tarkoitetaan kudosta, johon suusyöpä kehittyä todennäköisemmin kuin vastaavaan terveeseen kudokseen. Tärkeimmät suussa ilmenevät premalignit leesiöt ovat leukoplakia, erytroplakia, punajakälän kaltaiset muutokset ja huulien aurinkokeratoosi eli aurinkokeiliitti.

Suusyöpä on alussa vähäoireinen. Kipu, parantumaton haavauma, kyhmy tai proteesin istumattomuus ja hiertäminen ovat ensimmäisiä oireita (Kuva 5). Kipu on pidemmälle edenneen suusyövän oire, mutta kyhmy tai parantumaton haavauma ovat aina syy lähettää potilas tarkempiin tutkimuksiin. Myös edellä mainitut suusyöpävaraa lisäävät limakalvo-muutokset on aina syytä tutkia tarkemmin.

Suusyövän hoitomuoto on kirurgia ja sädehoito. Solusalpajahoito ei ole vielä riittävän tehokas suusyöpää vastaan. Suusyövän ehkäisyyn ja varhaiseen toteamiseen tulee kiin-

nittää erityistä huomiota, sillä suusyövän hoito on vaikeaa, ja potilaalle tulee usein toiminnallinen tai kosmeettinen haitta hoidon seurauksena. Syöpäsairastavuuteen voidaan vaikuttaa vähentämällä syytekijöitä, tupakointia ja alkoholin käyttöä. Myös vihannesten ja hedelmien käytön lisääminen voi pienentää suusyövän ilmaantuvuutta. Huulisyöpää voidaan ehkäistä käyttämällä suojakertoimisia huulirasvoja.

Suusyövän varhaisessa toteamisessa on tärkeää säännöllisesti tehtävät suun kliiniset tarkastukset. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota suusyöpävaraa lisääviin muutoksiin, parantumattomiin haavaumiin ja erilaisiin kyhmyihin. Haavau-makaan ei aina tarkoita suusyöpää. Seuraavassa artikkelissa kuvaankin tarkemmin suun haavaumia.

Kirjallisuusluettelon saa kirjoittajalta.



Lava™ Milling Center

Laserhammas Oy

Lava™ zirkoniarungot hammaslaboratorioille

- yksittäiset kruunut, sillat (max. 8 yks.), kevytsillat, inlay-/onlaysillat, teleskoopit ja implanttijatkeet
- hettapaksuus jopa vain 0,3mm, silloissa 0,5+ mm
- rungot läpivärjättyinä Vita®-skaalan mukaan
- 100% kotimainen tuotanto!

Meiltä saat maailmankuulut Lava™ zirkoniarungot helposti ja nopeasti. Olemme valmistaneet Lava-runkoja ensimmäisenä pohjoismaissa jo yli vuoden. Et tarvitse kalliita laitteita - me teemme työn puolestasi toiveidesi mukaan. Saat valmiit rungot jopa kahdessa päivässä!

Hinnat:	
Hetta 0,5mm	79e
Hetta 0,3mm	109e
Siltayksikkö	99e

Hintaan sisältyy rungon suunnittelu ja valmistus sekä työn toimitus takaisin laboratorioon.

Laserhammas Oy
Vastaavat hammasteknikot
Olli Hytönen ja Maaret Sirkkala
Kuparitie 1, 4.krs
00440 Helsinki
puh. 050 4443522
laserhammas@googlemail.com