

## Suun limakalvomuutoksia Osa 5.

# Suun limakalvon haavaumat

Suun limakalvon haavaumat aiheuttavat potilaalle kipua ja kirvelyä sekä vaikeuttavat juomista, ravinnon nauttimista ja puhumista sekä hampaiden harjausta. Suun limakalvojen haavautumat paranevat yleensä nopeasti parissa viikossa johtuen suun limakalvojen vilkkaasta verenkierrosta. Haavaumalle olisi aina löydettävä looginen syy, koska limakalvohaavaumat ja -muutokset voivat olla pahanlaatuisien kasvainten tai niiden esiasteiden aiheuttamia. Suun haavaumia tulee seurata sekä ottaa huomioon kaikki muut oireet ja löydökset, esim. proteesien sopimattomuus, kyhmyt ja kivut. Suun limakalvomuutos- tai haavauma, joka ei parane kahdessa viikossa, on syytä tutkia tarkemmin.

**S**uun limakalvon haavauma on haava, joka ulottuu limakalvolla tyvikalvon läpi epiteelin alaiseen sidekudokseen. Suun limakalvohaavaumien ulkoasuun vaikuttavat muun muassa niiden syy, ärsytyksen kesto ja sijainti. Suun haavaumat luokitellaankin seitsemään luokkaan syntymekanismien ja luonteen mukaan. Traumaattisten haavaumien taustalla on mekaanisen, kemiallisen, lämpötilaan liittyvän, sähköisen ärsytyksen tai sädetyksen aiheuttama haavauma. Karsinooman ja muun pahanlaatuisen kasvaimen ensimmäinen oire voi olla haavauma limakalvolla. Toistuvat, afتامaiset haavaumat ovat yleisiä, ja ne voivat esiintyä itsenäisinä haavaumina tai liittyneenä erilaisiin yleissairauksiin. Suun infektiot ja jopa paikallinen sieni-infektio voivat aiheuttaa suun limakalvohaavaumia. Suun limakalvon haavaumat voivat olla systeemitautien kuten ihotautien, suolistosairauksien, sidekudostautien, verisairauksien tai verisuonitulehduksien ilmentymiä. Myös raudan, foolihapon tai B12-vitamiinin puutostiloihin voi liittyä suun limakalvohaavaumia. Lääkityksistä nivelreuman hoidossa käytettävät salatsopyridiini, metotrekssaatti ja pistoskulta voivat aiheuttaa haavaumia. Suun haavaumat voivat liittyä joihinkin erittäin harvinaisiin sairauksiin tai tiloihin, mutta niitä en käsittele tässä artikkelissa.

### Traumaattiset haavaumat

Yleisin syy suun limakalvon haavaumiin on joko hammaspaikan tai proteesin aiheuttama mekaaninen hankauma. Se on helppo diagnosoida ja erottaa muista suun haavaumista. Hoitona on ärsyttävän tekijän poistaminen. Mikäli haavauma

ei häviä kahden viikon sisällä hoidosta huolimatta ("kahden viikon sääntö"), tulee potilas lähettää tarkempiin tutkimuksiin.

Muiden traumaattisten haavaumien selvittämisessä anamnestiset tiedot ovat avainasemassa. Haavaumien ulkoasu vaihtelee ärsytyksestä riippuen. Paikallinen kemiallinen ärsytys voi aiheuttaa lievää punoitusta tai syvään haavauman limakalvolla (Kuva 1).



Kuva 1. Kemiallisen ärsytyksen aiheuttama paikallinen haavauma suulaen limakalvolla. Tarkka anamneesi ja keskustelu potilaan kanssa selvitti haavauman syyn. Kyseessä happoärsytys - potilas on laborantti.



Kuva 2. Potilaalla suulaessa hyperplastisen kudoksen ympäröimä haavauma. Muutos sijaitsee alueella, jossa paikallinen ärsytys ei tule kyseeseen. Lisäksi haavaumaa ympäröi ympäristöstä selvästi koholla olevaa, hyperplastista kudosta. Histologisissa tutkimuksissa muutos osoittautui syöväksi (Mucoepidermoidi carcinoma).

## Kasvaimet

Suun kasvaimen ensimmäinen oire voi olla haavauma suun limakalvolla. Haavauma saattaa aluksi muistuttaa mekaanisen ärsytyksen aiheuttamaa muutosta (Kuva 2), minkä vuoksi seuranta on välttämätöntä. Kielen sivun ja suun pohjan haavaumat sekä keskeltä kuoliassa oleva ja reunoiltaan kovareunainen haavauma ovat aihe jatkotutkimuksille, mikäli niille ei löydy loogista syytä.

## Toistuvat, aftamaiset haavaumat

Uusiutuva aftoosi stomatiitti (Recurrent aphthous ulcers = RAU) on tavallinen suun limakalvon muutos, jonka tarkkaa syntymekanismia ei tunneta. Syy voi olla elimistön virheellinen puolustusreaktio elimistön omien solujen hyökätessä suun limakalvon soluja vastaan. Vaikka varsinainen aiheuttaja on tuntematon, tiedetään aftoille altistavia tekijöitä. Näitä ovat muun muassa B12- tai C-vitamiinin, foolihapon, raudan tai sinkin puute, suoliston sairaudet, kuten Crohnin tauti, keliakia tai haavainen paksusuolentulehdus. Stressi, trauma, happamat ruuat, naisilla kuukautiset ja hammastahnojen vaahtoava ainesosa ovat myös aftoja laukaisevia tekijöitä. Aftojen ei ole todettu tarttuvan ihmisestä toiseen, mutta sairastumisalttiutta pidetään ainakin osittain perinnöllisenä. Aftat ovat naisilla yleisempiä kuin miehillä. Naisilla aftojen esiintyvyys vähenee yleensä vaihdevuosien jälkeen.

Aftat voidaan jakaa kahteen luokkaan syyn mukaan: idiopaattiset (sisäsyntyiset) ja sekundaariset (systeemisairauksiin, lääkehoitoon tai puutostiloihin liittyvät). Kuitenkin aftat luokitellaan yleensä kolmeen päätyyppiin muutoksen koon ja lukumäärän mukaan: pieniin, suuriin ja herpetiformisiin aftoihin. Pieni afta (minor) on läpimitaltaan 4–6 mm, keskiosaltaan kellertävä ja tulehduksesta johtuvat punoittavat reuna-alueet (Kuva 3). Pienet aftat parantuvat kahden viikon sisällä. Suurissa aftoissa (major) haavat ovat läpimitaltaan yli 1 cm, ja niitä on yleensä vain muutama. Haavaumien parantuminen vie yleensä 2–4 viikkoa, ja ne jättävät arpikudoksen limakalvolle. Herpestä muistuttavassa taudissa pieniä haavaumia (läpimitta 1–2 mm) on kymmeniä, ja ne esiintyvät pienissä ryppäissä. Muutokset ovat pinnallisia eivätkä muodosta arpikudosta parantuessaan.



Kuva 3. Kielen sivussa pieni afta. Haavauma paranee itsestään, mutta oireita voidaan lievittää apteekista saatavilla käsikauppavalmisteilla.

## Aftojen itsehoito

Aftat ovat hyvin kivuliaita, ja ne reagoivat kuumaan ja kylmään sekä happamaan tai voimakkaasti maustettuun ruokaan. Aftoihin ei ole parantavaa hoitoa, ja oireenmukainen hoitokin on teholtaan usein heikkoa. Hyvällä suuhygienialla voidaan lievittää kipua ja ehkäistä haavauman tulehtumista. Ennaltaehkäisevästi tulisi välttää hammastahnoja, jotka sisältävät natriumlauryylisulfaattia. Tämän hammastahnojen vaahtoavan ainesosan on todettu edesauttavan aftojen puhkeamista. Useasti toistuvan, major-tyyppisen aftoosin stomatiitin syyn selvittämiseksi potilas on syytä lähettää tarkempiin tutkimuksiin, koska ne voivat liittyä johonkin systeemisairauteen, lääkitykseen tai puutostilaan.

Apteekista saa oireita helpottavia käsikauppavalmisteita. Markkinoilla on erilaisia paikallisia aftalääkkeitä, joiden vaikutus perustuu aftaa suojaavan kalvon muodostamiseen vähentäen kivun tunnetta. Aftab® on itsestään liimautuva limakalvotabletti, jonka vaikuttava aine on triamsinoloni. Suun limakalvohaavaumaa suojaavia lääkkeitä ovat myös Aftex Alocclair® ja Gum Alocclair®, joita löytyy geelinä, suuvenenä ja suihkeena. Oral Medic® taas poistaa haavaumasta vaurioituneen kudoksen ja nesteet. Sen vaikuttavia aineita ovat hydroksibentseenisulfonihappo, hydroksimetoksibentseenisulfonihappo ja rikkihappo.

Tutkitusti aftojen, rakkuloiden ja suun haavaumien sekä ikenien ja suun limakalvojen tulehduksien paranemista nopeuttava aftalääke on Gum Gengigel®. Sen vaikuttava aine on hyaluronihappo. Gum Gengigel®, jota saa geelinä, suuvenenä ja suusuihkeena, perustuu luonnolliseen haavoja parantavaan vaikutukseen ja sopii siksi kaiken ikäisille. Sitä voidaan käyttää nopeuttamaan oikomiskojeiden tai proteesien aiheuttamien haavaumien parantumista - muistettava kuitenkin ”kahden viikon sääntö”.



Kuva 4. Reumapotilaan posken limakalvolla fibriinikatteen peittämä haavauma, joka kliiniseltä ilmiänsultaan poikkeaa ärsytyksen aiheuttamasta muutoksesta. Haavauma parani, kun potilaan sulfatsalatsopyridiini-lääkitys lopetettiin.

## Lääkkeiden aiheuttamat haavaumat

Lääkeaineet aiheuttavat suun limakalvoille erilaisia muutoksia, kuten pigmentaatioita, kudosten liikakasvua, lichenin kaltaisia muutoksia, syöpymiä ja haavaumia sekä makuaistin häiriöitä tai neurologisia kipuoireita. Lääkkeet voivat myös epäsuorasti aiheuttaa suumuutoksia syljenerityksen ja mikrobikasvuston muutosten vuoksi.



Eri lääkeaineiden aiheuttamat suumuutokset muistuttavat kliiniseltä ilmiösultaan toisiaan, minkä vuoksi anamnestiset tiedot ovat perusta oikealle diagnoosille. Reumalääkkeistä kultasuolat ja sulfasalatospyridiini voivat aiheuttaa suun limakalvolla yksittäisiä haavaumia (Kuva 4) tai laaja-alaisia lichenin kaltaisia muutoksia. Lääkityksen muuttaminen tai keskeyttäminen on aina hoitavan lääkärin tehtävä.



Kuva 5. Virusinfektio aiheuttaa suun limakalvoille kivuliaita rakkuloita. Kuvassa nähdään kielen sivussa fibriinikatteen peittämä rakkula ja lähempänä kielen kärkeä pienempi, aftamainen haavauma..



Kuva 6. Kielen keskiviivan iso haavauma osoittautui sieni-infektioksi. Haavauma hoidettiin paikallisella sieni-antibiootilla.

### Infektioiden aiheuttamat suuhaavaumat

Virus-, sieni- ja bakteeri-infektiot voivat aiheuttaa suuhun rakkuloita ja haavaumia. Useimmiten ne ovat vaarattomia ja paranevat itsestään muutaman viikon kuluessa. Osa infektioista saattaa uusiutua. Yleisin virusinfektio on herpes. Virusinfektio aiheuttaa suun limakalvolla fibriinikatteen peittämiä rakkuloita (Kuva 5), jotka saattavat haavautua. Sieni-infektioista tavallisimmin on Candida. Joskus krooninen sieni-infektio voi aiheuttaa limakalvohaavauman (Kuva 6). Bakteeri-infektiot

ovat melko harvinaisia. Esimerkiksi tuberkuloosiin saattaa liittyä kivuton, kraaterimainen haavauma, joka on yleensä kielen selkäosassa. Samoin tippuriin liittyvä, aftaa muistuttava haavauma esiintyy yleensä kielessä.



Kuva 7. Alveoliharjanteella, proteesin alla olevalla limakalvolla haavauma, johon liittyy vaaleita, leukoplakisia juosteita. Tarkempien tutkimusten mukaan kyseessä oli suun lichenoidi muutos.

### Potilastapaus

Kyseessä on 56-vuotias nainen, jolla alhaalla rankaosaproteesi. Potilas oli hakeutunut hoitoon oikealla alhaalla olevan aristavan kohdan vuoksi. Alveoliharjanteella, osaproteesin alla olevalla limakalvolla nähtiin laaja haavauma (Kuva 7). Potilaan osaproteesia oli kevennetty kyseiseltä alueelta ja purenta tarkistettu, mutta haavauma ei ollut parantunut. Tarkemmissa tutkimuksissa myös posken limakalvolla oli leukoplakiaa, muuten suun limakalvot olivat siistit. Koska haavauma ei ollut parantunut kahden viikon kuluessa, muutoksesta otettiin koepala. Kliinisen ja histologisen näytteen perusteella muutos diagnosoitiin suun lichenoidiksi muutokseksi.

Normaalisti proteesi suojaa alla olevaa limakalvoa mekaaniselta ja kemialliselta ärsytykseltä. Proteesin aiheuttama mekaaninen ärsytys aiheuttaa haavauman yleensä proteesireunan alueelle. Kuvan 7 muutoksessa on haavauman lisäksi hentoa leukoplakiaa. Tällaisessa tapauksessa on etsittävä huolellisesti mahdollisia muutoksia muiltakin limakalvoilta.

### Yhteenveto

Suun limakalvon haavaumat muodostavat tärkeän suutautiryhmän, jonka diagnostiikka on joskus vaikeaa. Yleissääntönä voidaan sanoa: paikallinen ärsytys tai kasvain aiheuttaa yleensä kyseiselle alueelle yksittäisen haavauman, kun taas yleissairauksen tai lääkitykseen liittyvät suumuutokset esiintyvät suun limakalvoilla laajemminkin. Pohdittaessa haavauman syytä potilaan anamnestiset tiedot (potilaan haastattelu) ovat tärkeitä sekä haavauman anatominen sijainti sekä mahdollinen ärsytystekijä. Ärsytyksen aiheuttaman haavauman tulee parantua kahden viikon kuluessa, kun ärsytys poistetaan.

Kirjallisuusluettelon saa kirjoittajalta.