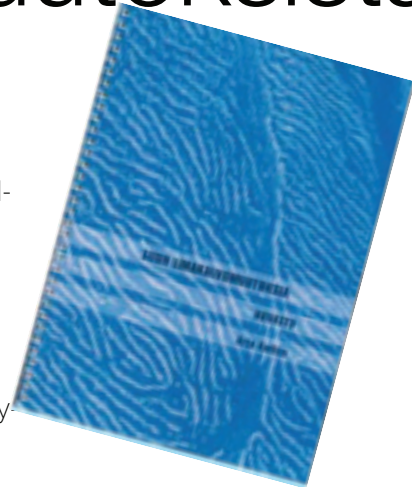


# Suun limakalvomutoksista

Teksti ja kuvat: Dos. Arja Kullaa

Suun limakalvomutosten diagnostiikka on erityisen tärkeätä mm. suusyövän varhaistoteamisen vuoksi. Jokainen suun terveydenhuollon ammattihenkilö muodostaa "lenkin" suusairauksien löytämiseksi ja niiden ennaltaehkäisemiseksi. Erikoishammasteknikon rooli suun terveydenhuoltoketjussa on limakalvomutosten toteaminen ja potilaan ohjaaminen asianmukaiseen tutkimukseen ja hoitoon. Milloin lähettää potilas jatkotutkimuksiin ja onko aihetta kiireellisyyteen? – kysymys, johon ei voi antaa yksiselitteistä vastausta.



Kuva 15. Suun limakalvomutoksia - kuvasto. Suomenkielinen kuvasto, joka käsittää 157 värikuvaa. Tilata voi kirjoittajalta; hinta 30 euroa (sis. 8 % alv).

## Suun limakalvot ja sylki

Suu on yksi tärkeimmistä infektioporteista, jossa sylki yhdessä limakalvojen kanssa toimii elimistön ensi linjan puolustuskontribuutina vieraita taudinaiheuttajia vastaan. Ne suojaavat elimistöä niin mekaanisilta kuin kemiallisilta ärsytyksiltä. Sylki voitelee ja suojaa limakalvoja, toisaalta epiteelin hilseily muodostaa mekaanisen suojan limakalvon pintaan estäen mikro-organismien ja karsinogeenien kiinnittymisen siihen.

Alentunut pintasolujen jakaantuminen ja toisaalta lisääntynyt hilseily näkyy kliinisinä muutoksina suun limakalvolla. Esimerkiksi karttakielessä tapahtuu runsasta hilseilyä, mikä näkyy kielen selkäosassa vaaleina juosteina.

Suontelon puolustuskontribuutissa syljen synnynnäiset (ei-immunologiset) ja hankitut (immunologiset) puolustuskontribuutit toimivat taudinaiheuttajia vastaan. Kuivassa suussa puuttuu syljen huuhteleva ja voiteleva vaikutus, ja syljen erilaiset kemialliset puolustustekijät ovat alentuneet, jolloin suun limakalvot ovat alttiimpia erilaisille ulkoisille taudinaiheuttajille.

Limakalvoilla eri solut, soluvälitilat ja solujen pintakomponentit muodostavat spesifin puolustuskontribuutin. Immunologisissa sairauksissa juuri näissä tapahtuvat muutokset saavat aikaan limakalvolla nähtävät sairauden oireet.

Normaalifloora ”ylläpitää” osaltaan terveyttä suontelossa, jonka ekologista tasapainoa mm. antibiootit voivat horjuttaa. Jatkuva suuhuuhteiden käyttö voi aiheuttaa limakalvoilla muutoksia. Esimerkiksi klooriheksidiiniliuoksen liiallinen käyttö värjää kielen rihmanystyt ruskeiksi ja aiheuttaa makuaihäiriöitä.

## Suun limakalvomutosten jaottelu

Suun limakalvojen rakenne vaihtelee eri osissa suonteloa. Limakalvojen rakenteen tunteminen on edellytys tunnistaa ne poikkeavat muutokset, jotka antavat aihetta jatkotutkimuksiin.

Olen tehnyt karkean jaottelun kliinisen kuvan mukaan suun limakalvomutoksista, joita on syytä erityisesti tarkkailla ja potilas ohjata tutkimuksiin ja hoitoon. Muutokset voidaan jakaa seuraavasti: vaaleat muutokset, punoittavat muutokset, haavaumat ja rakkulat sekä kasvaimet ja kasvaimen kaltaiset muutokset.

**Vaaleat muutokset eli leukoplakiat** ovat suun limakalvojen valkoisia muutoksia, jotka eivät lähde raaputtamalla irti alla olevasta limakalvosta. Yleensä jokin ärsyttävä tekijä aiheuttaa limakalvolla epiteelin paksuuntumisen, joka kliinisesti näkyy vaaleana muutoksena. Tupakointi on yksi tärkeimmistä suun leukoplakioita aiheuttavista tekijöistä. Erityisesti liikkuvan limakalvon alueella sekä kielen sivussa ja alapinnalla olevat muutokset on syytä lähettää jatkotutkimuksiin; niitä tulee myös seurata 3-6 kuukauden välein (Kuvat 1, 3, 5 ja 6). Proteesin alla olevalla limakalvolla olevat leukoplakiat on niin ikään tutkittava, onko kyseessä tulehdus vai kasvaimen kaltainen muutos (Kuvat 7 ja 8). Yleensä proteesi suojaaa alla olevaa limakalvoa mekaaniselta ja kemialliselta ärsytykseltä, minkä vuoksi leukoplakin muutos proteesin alla on yleensä sisäsyntyistä.



Kuva 1. Suun pohjan leukoplakia, jossa leesion pinta on epätasainen. Syytä lähettää jatkotutkimuksiin.



Kuva 2. Vasemman posken limakalvolla leukoplakiaa, jota ympäröi punoittavia alueita. Kudostutkimus osoitti muutoksen olevan pahanlaatuisen.



Kuva 3. Homogeeninen leukoplakia vasemman posken limakalvolla.



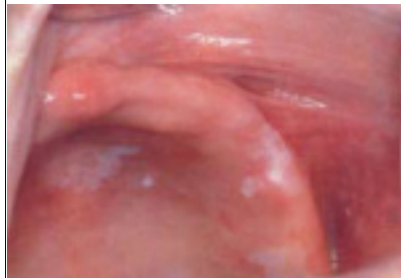
Kuva 4. Oikean posken limakalvon ulkoasu "levoton"; leukoplakiaa ja punoittavan alueen keskellä haavauma. Tällainen muutos syytä tutkia mahdollisimman nopeasti.



Kuva 5. Vasemmalla kielen sivussa hentoa leukoplakiaa. Muutosta seurattiin useita kuukausia, minä aikana leukoplakia muuttui pahanlaatuiseksi.



Kuva 6. Kielen alapinnan laaja leukoplakinen muutos. Potilas syytä lähettää kiireellisenä jatkotutkimuksiin.



Kuva 7. Proteesin alla olevalla limakalvolla vaaleita muutoksia, jotka eivät irtoa raaputtamalla. Muutokset osoittautuivat punajäkäläksi.

Erotusmielessä muistettava karttakieli, jossa vaaleat juosteet ympäröivät punoittavaa aluetta; muutos on nähtävissä kielen dorsaalipinnalla.

**Punoittavat muutokset (erythroplakiat)** liittyvät hyvin usein leukoplakisiin muutoksiin, jolloin suun limakalvon pinta on ulkoasultaan "levoton". Muutos, jossa esiintyy sekä leukoplakiaa ja punoittavia alueita, on syytä tutkia hammaslääkärin toimesta. Joissakin kliinisesti hyvin mitätömän näköisissä muutoksissa voi löytyä tarkemmissa tutkimuksissa pahanlaatuiselle muutokselle tyypillisiä löydöksiä (Kuvat 2 ja 4). Suusyövän riski on vähäisin homogeenisissa leukoplakioissa (Kuva 3), mutta suurempi punaläiskäisissä tai pinnaltaan syyllämaisissä muutoksissa (Kuva 2).

Proteesin alla oleva punoitus viittaa aina tulehdukseen. Yleensä se on sienien aiheuttama proteesistomatiitti (Kuva 9), joka rajoittuu selvästi proteesilevyn alla olevalle limakalvolle. Suun sieni-infektion klinisiä muutoksia ovat myös suupielihaavaumat ja kielen keskiviivan atrofinen tulehdus (Kuva 10). Suun sieni-infektion hoito vaatii lääkityksen lisäksi proteesien huollon.

Punoittavat muutokset poskien limakalvoilla ja muilla liikkuvan limakalvon alueella voi olla merkki verisairaudesta, kuten anemioista.

**Haavaumat tai rakkulat** ovat paikallisia tai kauttaaltaan suuontelossa esiintyviä. Kun muutos esiintyy kauttaaltaan suun limakalvoilla, on todennäköisesti kyse systeemisestä sairaudesta. Tällaisia haavaumia esiintyy esimerkiksi aftoosin stomatiitin ja erilaisten ihotautien yhteydessä. Myös pahanlaatuisen verisairauksien ja virusinfektioiden yhteydessä suun limakalvoilla nähdään usein haavaumia. Jotkut lääkkeet (esim. reumalääkkeet) voivat aiheuttaa haavaumia tai rakkulamaisia muutoksia limakalvoilla.

Parantumaton paikallinen haavauma taasen voi olla ensimmäinen havaittava merkki suusyövästä (Kuva 14). Sen vuoksi paikallinen haavauma, joka ei parane kahden viikon seuranta-aikana, tulisi tutkia tarkemmin.

**Kasvaimet ja kasvaimen kaltaiset muutokset** ovat yleensä selvästi nähtävissä. Ne ovat koholla ja niitä peittävän limakalvon väri poikkeaa usein ympäröivästä limakalvosta (Kuvat 11 ja 13). Tällainen kasvainmuutos on aina lähetettävä jatkotutkimuksiin ja hoitoon.

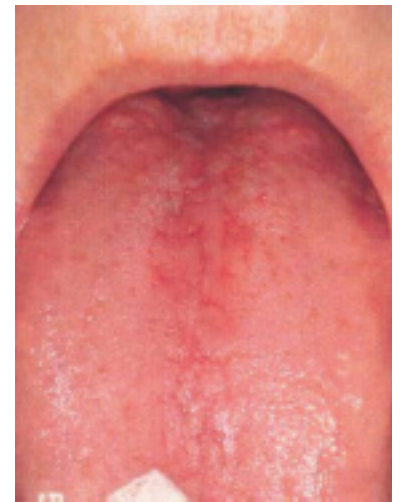
Hyvänlaatuiset kasvaimet poistetaan kirurgisesti ja ne eivät yleensä uusiudu poiston jälkeen. Yleisin hyvänlaatuisen kasvain suuontelossa on purutasossa oleva fibro-



Kuva 8. Proteesin alla olevan limakalvon pinnalla vaaleata peitettä, joka lähtee irti raaputtamalla. Alta paljastuu punoittava limakalvo. Kyseessä suun sammas.



Kuva 9. Proteesistomatiitille tyypillinen punoitus rajoittuu selvästi proteesin alla olevalle limakalvolle. Hoitona sieniantibiotti ja proteesin kunnostus.



Kuva 10. Suun sieni-infektion yksi klininen oire on kielen keskiviivan atrofinen tulehdus, joka ilmenee kielen keskiviivan punoittavana alueena.



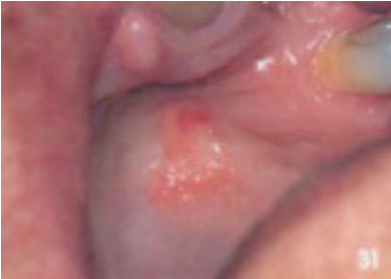
Kuva 11. Pehmeässä suulaessa ympäröivästä limakalvosta koholla oleva papilloma, joka syytä poistaa kirurgisesti.



Kuva 12. Proteesin alla alakristalla haavauma, joka syytä tutkia tarkemmin.



Kuva 13. Potilaan alaproteesi oli käynyt istumattomaksi. Kliinisessä tutkimuksessa todettiin alveolikristalla vaalea, laaja syylämäinen kasvain, joka levinnyt posken ja kielen puolelle. Kyseessä selvästi pahanlaatuinen kasvain.



Kuva 14. Suulakeen, osaproteesin alle ilmestynyt parantumaton paikallinen haavauma, jota ympäröi hieman muusta limakalvosta koholla oleva tuumorimainen kasvu. Koska muutos paikallinen, kyseessä ei tyypillinen proteesisomatiitti. Kudosnäytteestä saatiin diagnoosi – sylkirauhasesta peräisin oleva pahanlaatuinen kasvain.

ma eli sidekudoskasvain.

Pahanlaatuisia kasvaimia esiintyy yleisimmin kielen sivussa ja posken limakalvoilla, harvemmin alveoliharjanteella. Sylkirauhaseperäisiä syöpäkasvaimia voi esiintyä esimerkiksi suulaessa (Kuva 14). Pahanlaatuiset kasvaimet vaativat aina sairaalahoitoa.

## Suusairauksien ennaltaehkäisyä

Suusairauksien ennaltaehkäisy kuuluu jokaisen suun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtäviin. Hammaslääkärin ohella suuhygienistin toimenkuvaan kuuluu karies-

ja parodontologisten sairauksien ennaltaehkäisyyn lisäksi myös suun limakalvosairauksien ehkäisy. Erikoishammasteknikon tehtävä on valistaa ja neuvoa potilaitaan suuhygieniaan, ravintoon ja suusairauksiin liittyvissä kysymyksissä. Proteesien puhdistuksen lisäksi suun huuhtelut ja kielen harjaus ennaltaehkäisevät mm. tulehdussairauksia. Paikallisten ärsyttävien tekijöiden eliminoiminen vähentää riskiä sairastua suusyöpään.


Kuivan suun hoitoon on kehitetty erilaisia sylkeä korvaavia aineita, joista geelimäiset valmisteet ovat parhaiten sopivia herkille limakalvoille. Kasvisten ja raasteiden syönteä stimuloi syljeneritystä, mikä tulisi huomioida ravintoneuvonnan yhteydessä. Mikäli potilas kärsii xerostomiasta, tulee suun kostutusvalmisteiden käytön olla jatkuvaa.

Tupakoinnin ja alkoholin haittavaikutusten selvittäminen potilaalle tulee esittää asiallisesti ja kertoa niiden aiheuttamista suumuutoksista; pahanhajuinen hengitys, värjäytyneet limakalvot, leukoplakiset muutokset ja jopa karvakiehi. Olut ja väkevät viinat aiheuttavat suuremman suusyöpäriskin kuin viinit.

Ravintoneuvonnassa tulee painottaa terveellisen ja monipuolisen ravinnon tärkeyttä. Karoteiineilla sekä C- ja E-vitamiineilla on suun limakalvoja suojaava yhteisvaikutus. Kuitenkaan vitamiinipillereiden käyttöä ei suositella, vaan monipuolinen ja runsas kasvisten ja hedelmien käyttö on hyväksi myös suun limakalvojen kannalta.


Kirjoittaja :  
**Arja Kullaa**  
 Kuhilaankatu 12  
 15900 Lahti  
 puh. 050 – 534 4131

**Sjödings**

Duceram 

- Korkeapolttoposliini

ja

Duceragold 

- Matalapolttoposliini

- Uusi yksinkertaistettu systeemi
- Vähemmän purkkeja, enemmän väri- ja muotoiluvaihtoehtoja (Uudistetut lajitteet)
- Helppo ja turvallinen käyttää

Kysy vaihtotarjoustamme!

Soita (09) 2764 2730