

ORALE PATHOLOGIE: EEN OVERZICHT VAN 9187 WEEFSELONDERZOEKEN

P. J. SLOOTWEG

*Uit de afdeling Pathologie van de Mondholte
van de rijksuniversiteit te Utrecht.*

Trefwoorden: Pathologie – Epidemiologie – Onderwijs

Inleiding

Binnen de tandheelkundige studie neemt het onderwijs in de diagnostiek, behandeling en preventie van de aandoeningen der gebitselementen en hun steunweefsels een vooraanstaande plaats in. Daarnaast wordt de student in de colleges orale pathologie en mondheilkunde in aanraking gebracht met tal van niet rechtstreeks met gebit of parodontium samenhangende afwijkingen.

Het is echter ondoenlijk om binnen de meestal beperkte onderwijstijd aan alle in en om de mondholte voorkomende afwijkingen in gelijke mate aandacht te schenken en het gevaar is niet denkbeeldig dat, in het pogen volledig te zijn, het onderwijs ontaardt in een opsomming van casuïstiek waarbinnen de werkelijk belangrijke onderdelen van de orale pathologie onvoldoende tot hun recht komen. Het is dan ook wenselijk om prioriteiten te stellen in het onderwijs in de orale pathologie; dit om aan werkelijk belangrijke ziektes, belangrijk door een hoge frequentie van vóórkomen of belangrijk door hun consequenties voor de patiënt, meer tijd te kunnen besteden. Om deze prioriteiten enigermate gefundeerd te kunnen bepalen, is een inzicht in de relatieve frequentie van vóórkomen van intra-orale aandoeningen onmisbaar. Cijfermatige gegevens op dit gebied zijn schaars. Bhaskar, Rossi & Hirsch en Thompson geven een overzicht van het materiaal zoals dat is verzameld in een drietal laboratoria voor orale pathologie in de Verenigde Staten.¹⁻³ Daar echter bekend is dat de frequentieverdeling van aandoeningen sterk kan wisselen per geografisch gebied zijn de gegevens van bovenstaande auteurs niet zonder meer van toepassing op de Nederlandse situatie. Derhalve werd besloten om het patiëntenmateriaal, aanwezig in het archief van de afdeling Pathologie van de Mondholte van het Tandheelkundig Instituut der rijksuniversiteit te Utrecht te bewerken tot een tabellarisch overzicht, dit om de relatieve frequenties van intra-orale ziekteprocessen zoals deze zich in ons land vóórdoen, te kunnen vaststellen.

Materiaal

Het gedurende de jaren 1950-1981 voor weefselonderzoek ontvangen patiëntenmateriaal werd geanalyseerd met betrekking tot relatieve frequentie van vóórkomen van diverse intra-orale afwijkingen. Dit materiaal werd verkregen door

inzending van de kliniek en polikliniek voor Mondziekten en Kaakchirurgie te Utrecht, perifeer gevestigde tandarts-specialisten voor mondziekten en kaakchirurgie en tandartsen-algemeen-practici.

Nadat het archief was gecorrigeerd voor dubbele coderingen en verschillende onderzoeken van dezelfde afwijking resteerden 9725 weefselonderzoeken. Hiervan bestonden 538 uit normaal weefsel of lieten, door technische onvolkomenheden, geen diagnose toe. Voor de eigenlijke analyse resteerden dus 9187 gevallen. De afwijkingen van deze patiënten werden in eerste instantie grofweg verdeeld over zeven categorieën (tabel I). Daarna werd in een twintigtal tabellen een gedetailleerde uitsplitsing van het materiaal gemaakt. Deze is op aanvraag bij de auteur verkrijgbaar.

Resultaten en bespreking

Iedere aandoening werd, gebaseerd op de histopathologische diagnose, ondergebracht in één van zeven verschillende rubrieken (tabel I).

Reactieve aandoeningen vormden de grootste groep met 54,1%. Binnen de subgroep specifieke ontsteking bestaat het merendeel uit periapicale granulomen; irritatiefibromen maken het grootste gedeelte uit van de reactieve hyperplasieën (zie afb. 1). Ook epuliden zijn geenszins zeldzaam. De meest vóórkomende vorm, de epulis fibrosa omvat zelfs bijna 5% van het gehele materiaal maar ook de epulis gigantocellularis en de epulis teleangiëctatica vallen onder de meer frequent vóórkomende afwijkingen (tabel I).

De in omvang op de tweede plaats komende

Tabel I. Diverse categorieën intra-orale afwijkingen.

	Aantal	% van het totaal
reactieve aandoeningen	4971	54,1%
cysten	2154	23,4%
gezwollen aangeboren/verworven misvormingen	1319	14,4%
slijmvlieshyperkeratosen	319	3,5%
botziektes	216	2,4%
dermatologische afwijkingen	145	1,6%
	63	0,7%
	9187	100 %

Samenvatting:

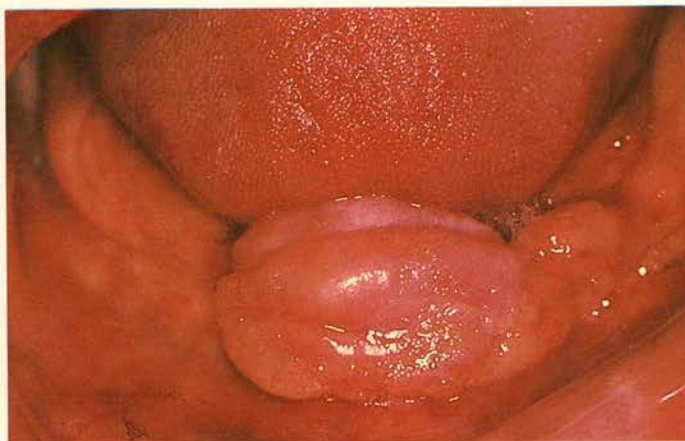
Een tabellarisch overzicht van het over de jaren 1950 tot en met 1981 voor weefselonderzoek ontvangen patiëntenmateriaal werd samengesteld om enig inzicht te verkrijgen in het frequentiepatroon van intra-orale aandoeningen in een Nederlandse populatie. Meer dan de helft van het ontvangen materiaal werd gerubriceerd als reactief hyperplastisch of inflammatoir van aard. Van de 14,4% als tumor geclassificeerde aandoeningen was bijna de helft kwaadaardig. Van iedere 5 kwaadaardige gezwellen waren er 3 plaveiselcelcarcinoom. Bijna 4/5 van het geheel bestond uit slechts 15 verschillende aandoeningen; hiervan waren er 5 gezwellen, 4 cysten en 3 epuliden. Gezien het geringe aantal weefselonderzoeken waarbij een intra-orale manifestatie van een elders gelokaliseerd ziekteproces aan het licht kwam, wordt verondersteld dat in ons land de tandheelkundige professe weinig frequent wordt betrokken bij de diagnostiek en behandeling van zich tevens in de mondholte uitende gegeneraliseerde of primair elders in het lichaam gelokaliseerde ziekteprocessen.

rubriek werd gevormd door de cysten. De grote omvang van deze groep komt volledig voor rekening van de radicaire cyste die 14% van het totale materiaal vormt (zie afb. 2). Meer frequente andere cysten zijn de folliculaire cyste, de keratocyste en de mucocèle, de door obstructie of traumatisering ontstane slijmophoping in de weefsels.

Gezwollen vormen met 14,4% van het totaal de in omvang op de derde plaats komende groep. De verhouding benigne: maligne bedraagt 11:9; er zijn dus bijna evenveel kwaadaardige als goedaardige tumorvormen in het onderzochte materiaal aanwezig. Tot de meer frequent vóórkomende goedaardige tumoren behoren het slijmvliespapilloom, het pleomorfe adenoom (zie afb. 3) en het haem/lymfangioom, terwijl in ons archief het ameloblastoom de meest frequente dentogene tumor is (zie afb. 4).

Meer dan de helft van alle maligne tumoren wordt gevormd door het plaveiselcelcarcinoom. Met bijna 4% van het totale materiaal is dit zelfs één van de meer frequent vóórkomende aandoeningen (zie afb. 5). Adenoid cysteus carcinoom en verruceus plaveiselcelcarcinoom delen de tweede plaats binnen de groep van intra-orale maligne tumoren maar halen samen nog niet 1% van het totale materiaal.

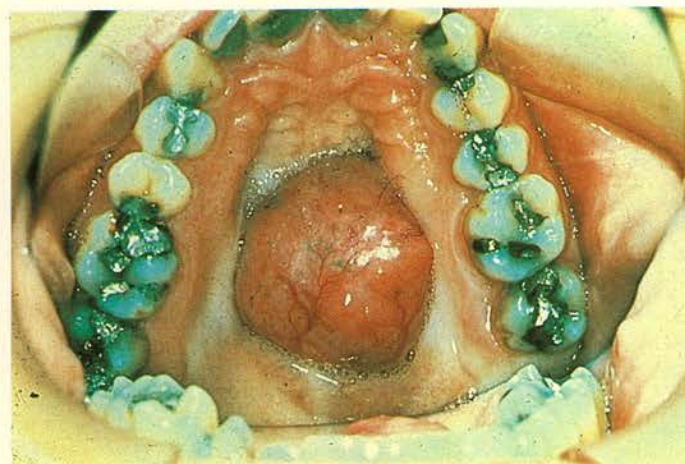
Sarcomen zijn zeldzame afwijkingen in de mondholte. Zij vormen te zamen 7,5% van alle tumoren en 1,1% van het totale materiaal. Osteosarcoom, spoelcellig sarcoom en maligne lymfoom zijn de meest vóórkomende mesenchymale maligniteiten.



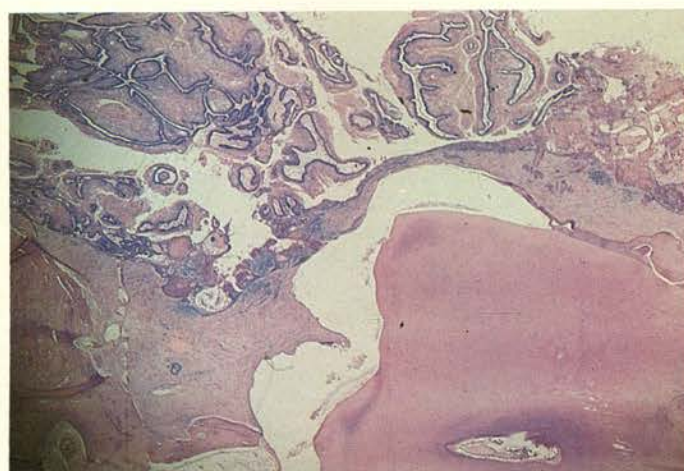
Afb. 1. Gelocaliseerde fibreuze hyperplasie op de processus alveolaris van de onderkaak. De groeven in het oppervlak van deze bleek-roze, vast aanvoelende afwijking representeren de protheserand.



Afb. 2. Fluctuerende palatumzwelling. Het bleek te gaan om een radiculaire cyste, uitgaande van diep carieuze 22.



Afb. 3. Kastanje-grote, weke zwelling op het palatum. Het bekleedend slijmvlies toont een versterkte vaattekening. Histologisch onderzoek na verwijdering van de aandoening gaf aan dat het ging om een pleomorf adenoom.



Afb. 4. Ameloblastoom in samenhang met de kroon van een geïmpacteerd gebitselement. Röntgenologisch toonde de afwijking het beeld van een folliculaire cyste van 48.

Qua omvang op de vierde plaats komen de aangeboren of verworven weefselmisvormingen. De exostose en de idiopathische of door fenytoïne geïnduceerde gingivale fibromatose zijn de meest frequent voorkomende laesies, maar vormen samen nog niet 1% van het totale materiaal. Op de vijfde plaats komen de door hyperkeratose gekenmerkte epitheelveranderingen. Te zamen vormen zij 2,4% van het geheel. De verhouding tussen de onschuldige geachte hyperkeratosis simplex en de door dysplastische epitheelveranderingen gekenmerkte hyperkeratosis complex bedraagt 2:1 (zie afb. 6). Binnen de op de zesde plaats komende botziekten nemen de fibreuze dysplasie en het centraal reuscelgranuloom de meerderheid der gevallen voor hun rekening; te zamen vormen zij 1,4% van het totale materiaal. De overige onder deze categorie vallende aandoeningen zijn uiterst zeldzaam. De op de zevende en laatste plaats komende slijmvlies-aandoeningen vormen een zeer beperkte categorie binnen het patiëntenmateriaal. De meest frequent aangetroffen laesie, lichen ruber planus, maakt nog geen half procent uit van het totale materiaal (zie afb.

Tabel II. Meest vóórkommende intra-orale afwijkingen.

Type	% van alle aandoeningen
aspecifieke ontsteking	26,2%
radiculaire cyste	14,0%
reactieve hyperplasie	12,5%
epulis fibrosa	4,9%
plaveiselcelcarcinoom	3,8%
folliculaire cyste	3,4%
slijmcyste	2,3%
epulis giganto-cellularis	1,8%
hyperkeratosis simplex	1,6%
keratocyste	1,5%
epulis teleangiëctatica	1,5%
haem-/lymfangioom	1,5%
pleomorf adenoom	1,5%
papilloom	1,3%
ameloblastoom	1,0%
	78,8%

7).

Tabel II geeft een opsomming van de meer frequent voorkomende intra-orale afwijkingen. Te zamen vormen deze bijna 4/5 deel van het totale materiaal. Tabel III toont een overzicht van de in het archief aangetroffen typisch dentale afwijkingen. Onder de rubriek 'overige' in deze tabel bevinden zich aandoeningen als dentinogenesis imperfecta, regionale odontodysplasie, aspecifieke glazuurdefecten e.d. Hoewel verwacht zou worden dat in een archief voor orale pathologie tal van misvormingen en structurele afwijkingen van gebitselementen aanwezig zouden zijn, blijkt dit dus niet het geval te zijn; slechts 1,6% van het totale materiaal wordt gevormd door dit type aandoening (zie afb. 8 en 9).

Conclusies

Uit het tabellarisch overzicht kunnen de volgende conclusies getrokken worden:
 – Meer dan de helft (54,1%) van het ingezonden materiaal betreft inflammatoire en reactieve weefselafwijkingen. Dit cijfer



Afb. 5. Uitgebreide, deels erosieve, deels leukoplakische verheven mucosa-laesie op het palatum. Dit aspect is vrijwel pathognomonisch voor plaveiselcelcarcinoom.



Afb. 6. Gladde, witte verkleuring van het wangslimvlies. Klinisch betreft het hier een leukoplakie. Histologisch onderzoek leverde de diagnose hyperkeratosis simplex.



Afb. 7. Witte, netvormige aandoening van het wangslimvlies. Histologisch onderzoek bevestigde de klinische diagnose lichen ruber planus.



Afb. 8. Lokale glazuurhypoplasie van 21, 11 en 12. Deze afwijking bleek te zijn veroorzaakt door een trauma op de corresponderende melkelementen op 4-jarige leeftijd.

weerspiegelt de vulnerabiliteit van de intra-orale weefsels en benadrukt dat in een tandheelkundig onderwijscurriculum ruime aandacht dient te worden geschonken aan de principes van weefselreacties op schadelijke agentia.

– Onder de cysten die te zamen bijna 25% van het totaal vormen, is de keratocyste, belangrijk vanwege zijn neiging tot recidief, geenszins zeldzaam. Dit toont het belang van histopathologisch onderzoek van iedere uit de kaak verwijderde cyste.

– Van de 100 weefselstukjes waren er 14 tumoren. Hoewel tal van verschillende tumorvariëteiten incidenteel worden gezien in de orale weefsels, zijn er slechts enkele meer frequent. Bijna 4 op de 100 patiënten leden aan een plaveiselcelcarcinoom van de orale slijmvliezen. Het is duidelijk dat in de tandheelkundige praktijk een taak ligt bij de vroegtijdige diagnostiek van deze kwaadaardige aandoening. Het carcinoom laat zich door zijn oppervlakkige ligging eenvoudig herkennen mits slechts de moeite genomen wordt de gehele mond-

holte, ook de onderzijde van de tong en de tongbasis in routinematig uit te voeren inspectie te betrekken.

– Van de patiënten leed 2,4% aan een

Tabel III. Afwijkingen aan gebitselementen m.u.v. cariës en pulpitis.

Type	% van alle aandoeningen
interne/externe resorptie	0,8%
aangeboren/verworven misvormingen	0,8%
amelogenesis imperfecta	0,12%
dens in dente	0,16%
hypercementose	0,23%
overige	0,29%
	1,6%

hyperkeratotische slijmvlieslaesie. Bij 1/3 van deze groep bleek de witte plek op het slijmvlies te berusten op dysplastische epithelveranderingen. Iedere witte slijmvlieslaesie dient zorgvuldig geëvalueerd te worden; dit om een eventuele premaligne epitheldysplasie uit te sluiten.

– Slijmvliesaandoeningen als onderdeel van een dermatologisch lijden worden zelden ter onderzoek ingezonden door tandarts of specialist voor mondziekten en kaakchirurgie. Alle onder deze rubriek samengebrachte ziektes vormen samen nog niet 1% van het totale materiaal. Uit de literatuur blijkt echter dat tal van dermatologische aandoeningen zich in niet onaanzienlijke percentages mede manifesteren in de mondholte.⁴ Blijkbaar komen in ons land deze patiënten slechts zelden onder behandeling van tandarts of tandarts-specialist.

– De 15 meest frequent vóórkomende aandoeningen vormen te zamen bijna 1/3 van het totale materiaal. Hoewel een scala van afwijkingen wordt gezien in de orale weef-



Afb. 9. Peri-apicale radiolucentie aan ogenschijnlijk gave 22. Het betreft hier een dens indente waarbij carieuze aantasting via de palatinaal gelegen diepe glazuurinvaginatie heeft geleid tot pulpanecrose en een periapicaal granuloom.

sels, is er dus slechts een beperkt aantal dat meer frequent wordt aangetroffen. Het ligt voor de hand om juist aan deze aandoeningen binnen het onderwijs in de orale pathologie met nadruk de aandacht te schenken.

– Specifieke aandoeningen die de gebitselementen betreffen, vormen slechts een

beperkt aantal in het materiaal. Vermoedelijk wordt dit type aandoeningen slechts zelden voor onderzoek aangeboden.

– Slechts enkele malen bleek het voor weefselonderzoek ingezonden materiaal het bestaan van een primair elders gelokaliseerde of gegeneraliseerde afwijking te onthullen. Van het materiaal betreft 98,2% primair intra-oraal gelokaliseerde afwijkingen. Dit kan betekenen dat de mondholte als 'orgaan' slechts zelden betrokken is bij zich elders in het lichaam afspelende ziekteprocessen of, wat waarschijnlijker is, dat tandarts of tandarts-specialist niet vaak betrokken worden bij de diagnostiek en/of behandeling van tevens elders in het lichaam gelokaliseerde aandoeningen.

Dit onderzoek zou niet mogelijk zijn geweest zonder de zorgvuldigheid waarmee door wijlen H. H. W. Verdenius, lector in de pathologie van de mondholte, het voor onderzoek ontvangen patiëntenmateriaal is gearchiveerd.

Ook is dank verschuldigd aan Prof. J. W. Tjebbes, emeritus hoogleraar in de mondziekten en kaakchirurgie. Door zijn interesse in de histopathologie is veel materiaal voor onderzoek bewaard gebleven.

Summary:

Title: Oral pathology: A survey of 9187 lesions.

Keywords: Pathology – Epidemiology – Education

The present survey on 9187 cases, submitted for histopathological diagnosis to the department of

Oral Pathology at the Utrecht University Dental School from 1950 to 1981 was compiled to obtain some knowledge about the relative frequency of the type of oral disease that occur in a Dutch population. It is seen that more than one half of the total number of submitted specimens was listed under the head reactive or inflammatory lesion. Tumours represented 14,4% of the investigated material; almost the half of them were malignant. From the malignancies, 3 out of every 5 were squamous cell carcinomas. Almost 80% of oral pathologic conditions were represented by 15 different types of lesions, 5 out of these were tumours, 4 cysts and 3 epulides. Because there were so few cases that were diagnosed as an oral manifestation of a systemic disease or a primarily elsewhere in the body located lesion, it is supposed that in The Netherlands, the dental profession is not very often involved in diagnosis and treatment of intra-orally occurring manifestations of primarily elsewhere in the body located diseases.

Literatuur:

1. Bhaskar SN. Oral pathology in the dental office: a survey of 20.575 biopsy specimens. *J Am Dent Assoc* 1968; 76: 761.
2. Rossi EP, Hirsch SA. A survey of 4793 oral lesions with emphasis on neoplasia and premalignancy. *J Am Dent Assoc* 1977; 94: 883.
3. Thompson CC. A six year regional report on the oral tumor registry and lesions diagnosed in the school of dentistry biopsy service, University of Oregon Health Sciences Center. *J Oral Med* 1981; 36: 11.
4. Pindborg JJ. Diseases of the skin. In: Oral manifestations of systemic disease. Jones JH, Mason DK (eds.). London, Philadelphia, Toronto: W. B. Saunders Company, 1980: 318.

September 1982. Adres: Dr. P. J. Slootweg, Sorbonnelaan 16, 3584 CA Utrecht.

IMPLICATIES VAN CHEMOTHERAPIE VOOR DE TANDHEELKUNDE

J. A. J. TRIP

Uit de kliniek voor Inwendige Geneeskunde van het Academisch Ziekenhuis Groningen.

Trefwoorden: Geneeskunde – Oncologie – Chemotherapie – Mondhygiëne

1. Inleiding

De toepassing van celgroei-remmende middelen, de cytostatica, in de geneeskunde neemt snel toe. Werden deze stoffen tot voor een tiental jaren voornamelijk gebruikt als chirurgisch ingrijpen en/of bestraling niet (meer) mogelijk waren, tegenwoordig hebben de cytostatica zich een geheel eigen plaats in de behandeling van maligne ziekten verworven. Het uitgangspunt in de oncologie is thans dikwijls een directe inzet van cytostatica, al dan niet in

samenhang met een operatieve en/of radiologische behandeling, vanuit een curatieve opzet. Men spreekt derhalve van chemotherapie.

Cytostatica vinden eveneens een ruim indicatiegebied op grond van hun afweermende effecten, de immuno-suppressie. Uit dien hoofde worden zij toegepast bij de behandeling van auto-immuunziekten (lupus erythematoses, bepaalde vormen van nefritis en chronische leverontsteking), maar ook ter onderdrukking van afstotingsreacties na orgaantransplanta-

Samenvatting:

Er wordt een overzicht gegeven van de meest toegepaste cytostatica en hun bijwerkingen; speciaal de neveneffecten in de mondholte en de behandeling daarvan worden uiteengezet. De activiteiten, die in dit verband van de tandarts en de mondhygiënist worden verwacht, zijn aanleiding om uit te spreken, dat zij beiden in het oncologisch behandelings-team behoren te worden opgenomen.

ties (nier, lever, beenmerg). De doseringen zijn dan echter veel lager dan in de oncologie gebruikelijk is.

Uitbreiding van het indicatiegebied zal leiden tot een verder groeiend gebruik van