

ORALE PATHOLOGIE VOOR DE TANDARTS (A-cursus)

Cursusgevers: **W. F. B. de Jong**
E. A. J. M. Schulten
I. van der Waal

Inleiding

De opzet van de cursus is aandacht te besteden aan die monddlaesies, die in de praktijk nogal eens problemen opleveren bij het diagnostiseren en die de vraag oproepen al dan niet te verwijzen. De nadruk ligt op de etiologie, epidemiologie en het klinische beeld.

Slijmvliesafwijkingen

De eerste spreker behandelde uitgebreid een aantal slijmvliesafwijkingen, zoals candidose en lichen planus.

De belangrijkste vormen van candidose zijn: 1. de acute membraaneuze vorm, ook wel spruw genoemd, gekenmerkt door witte afschraapbare plaques; 2. de chronische atrofische vorm die bij prothesedragers voorkomt en 3. de chronisch hyperplastische vorm met een wrachtig aspect, die zich voornamelijk manifesteert bij edentate patiënten, met name bij zware rokers. Behandeling van candida-infectie geschiedt met Nystatine®.

Een andere belangrijke huid- en slijmvliesafwijking, te vinden bij 2% van de bevolking, is lichen planus. Ook hier worden verschillende vormen onderscheiden: 1. de symmetrisch reticulair aspect geeft (striae van Wickham), 2. de atrofische vorm en 3. de erosieve vorm, die indien voorkomend op de gingiva het beeld van gingivitis toont.

De diverse slijmvliespigmentaties zoals,

raciale pigmentatie, amalgaamtatoeëring en naevus werden apart besproken. Tevens werd uitgebreid aandacht besteed aan de verschillende vormen van leukoplakie, van de meest goedaardige vorm, de leukoplakia simplex, tot de erosieve vorm, die vaker dan de eerst genoemde tot ontaarding overgaat. Een belangrijke graadmeter voor het al of niet ontaarden van deze afwijking blijft het histologische beeld. Hierin zijn epitheeldysplasie en cel-atypie belangrijk.

Ongeveer 3% van alle maligne aandoeningen openbaren zich in de mondholte. Voor Nederland betekent dit een paar honderd nieuwe patiënten per jaar. Het plaveiselcelcarcinoom komt het frequentst voor, waarvan 80% in het onderste deel van de mondholte, met als voorkeurslokatie de randen van de tong, de mondbodem en de onderlip.

Aan de hand van vele dia's wordt het belang van de vroeg-diagnostiek benadrukt. Direct blijkt dat dat niet altijd even eenvoudig is. Een niet te diagnostiseren afwijking moet na één à twee weken opnieuw worden beoordeeld en eist, indien nog steeds aanwezig, verwijzing naar een kaakchirurg.

Speekselklierafwijkingen

Na de lunch kwamen afwijkingen van de kleine speekselklieren aan de orde, waaronder de mukeuze retentiecyste (mucocèle, ranula), sialoadenitis en de sialolithiasis. Speekselkliertumoren worden vooral aangetroffen op het palatum en dienen altijd onderzocht te worden op maligniteit; het kan bij voorbeeld een adenoid cysteus carcinoom betreffen.

Mond-en tongbranden

Speciale aandacht werd geschonken aan het fenomeen mond- en tongbranden; ten

onrechte wordt gedacht dat het fenomeen gerelateerd zou zijn aan het dragen van een gebitsprothese. Het gegeven dat vooral vrouwen tussen de 40 en 70 worden getroffen, geeft al snel het vooroordeel dat het om een psychosomatische aandoening zou gaan. Echter, mond- en tongbranden kan vele oorzaken hebben. Belangrijk is dat het 'brandende' gebied grondig wordt bekeken om achteraf niet tot het pijnlijke besef te moeten komen dat de klacht wel degelijk berustte op een systemische, neurologische of zelfs maligne aandoening.

Orale manifestaties bij besmetting met HIV

Onderscheid werd gemaakt tussen niet-kenmerkende en kenmerkende afwijkingen bij besmetting met HIV. De niet-kenmerkende afwijkingen zijn o.a. candidose, herpetiforme stomatitis en verrucae. In het algemeen kan worden gezegd dat bij seropositieve patiënten elke slijmvliesafwijking kan voorkomen.

Kenmerkend voor besmetting met HIV zijn de 'hairy' leukoplakie, vooral als deze zich dubbelzijdig op de tongrand manifesteert, en het tegenwoordig bekende Kaposi-sarcoom, bij 20-30% van de AIDS-patiënten aan te treffen. Voorkeurslokatie voor het sarcoom zijn: palatum en het gebied rond ogen en neus.

Clinico-pathologische bespreking

Afsluitend werden de vooraf toegezonden dia's besproken. De bedoeling was een goede differentiële diagnose te leren stellen, uitgaande van de aangedragen gegevens en het klinische beeld. De differentiële diagnose ligt ten grondslag aan de beslissing een patiënt al dan niet te verwijzen. Na de cursus blijkt het stellen van een mogelijke diagnose een stuk eenvoudiger.

BEOORDELING

De verschillende onderwerpen werden door de sprekers duidelijk belicht. Vooral de vele dia's gaven een goed beeld van de afwijkingen en hun specifieke kenmerken. Als leidraad van de cursus werd de tweede druk van het boek 'Pathologie van de mondholte' van I. van der Waal en W. A. M. van der Kwast gebruikt. Bij inschrijving voor de cursus bestaat de mogelijkheid dit boek te bestellen.

L. B. Peters, Amsterdam



Afb. 1. Erosieve vorm van lichen planus van de tongrand, imponerend als plaveiselcelcarcinoom.



Afb. 2. Leukoplakie van de tongrand van een niet-rokende patiënte. Is hier sprake van galvanisme?