

Hoe kan dat?

Een 70-jarige patiënte werd door haar tandarts verwezen in verband met een van tumor verdachte ulcererende zwelling in de mediaanlijn van de processus alveolaris inferior. Haar enige klacht bestond uit het niet goed meer kunnen dragen van de prothese. Patiënte verkeerde in een goede gezondheid. Zij vertelde nooit te hebben gerookt en slechts incidenteel alcohol te hebben gebruikt.

Alleen al op grond van voornoemde gegevens rijzen er enkele vragen. Hoe komt het toch dat een patiënt met een dergelijke grote, toch goed zichtbare, afwijking pas in zo'n laat stadium wordt verwezen? Het antwoord is, dat sommige mensen uit angst niet eerder hulp durven te zoeken. Het komt ook voor dat de met een tumor gepaard gaande symptomen dermate mild zijn, dat de patiënt geen moment denkt aan de mogelijkheid van een kwaadaardig proces. Tenslotte kan vertraging bij de verwijzing ook optreden, doordat de huis- of tandarts in eerste instantie zelf niet, soms heel begrijpelijk, aan de mogelijkheid van een ernstige aandoening heeft gedacht.

In de betreffende casus herinnerde patiënte zich achteraf dat zij toch al ten minste enkele maanden geleden een plekje in haar mond had opgemerkt. Het had haar inderdaad nooit gealarmeerd. Gelukkig was bij de verwijzing door de tandarts geen verde-



Ulcererende zwelling in de onderkaak. Het bleek te gaan om een plaveiselcelcarcinoom.

re vertraging opgetreden.

Bij het merendeel van de patiënten met een mondholtcarcinoom is sprake van langdurig en overmatig tabak- en alcoholgebruik. Bij de hier besproken patiënte was daar geen sprake van. Zou de ruim 30-jaar oude gebitsprothese er dan wellicht iets mee te maken kunnen hebben? Een moeilijk te beantwoorden vraag. Over het algemeen wordt aangenomen dat mechanische irritatie als enige factor geen belangrijke rol speelt bij het ontstaan van een mondholtcarcinoom. Echt wetenschappelijk te ver-

antwoorden is die veronderstelling echter niet.

Patiënte is inmiddels geopereerd en maakt het, nu vijf jaar later, goed. Het valt buiten het kader van deze bijdrage om op de diverse aspecten van de behandeling en nazorg in te gaan. De bedoeling van de bespreking was vooral de lezer te betrekken bij het zoeken naar antwoorden op enkele slechts te beantwoorden vragen.

I. van der Waal, kaakchirurg