



Nowotwory *jamy ustnej*

- > Czynniki ryzyka
- > Gdzie najczęściej są umiejscowione
- > Jakie objawy mogą dawać
- > Potencjalnie złośliwiejące schorzenia



KRS 0000381780



Rak jamy ustnej to groźna i podstępnie przebiegająca choroba

Rak jamy ustnej to groźna i podstępnie przebiegająca choroba. Zajmuje drugie miejsce wśród nowotworów złośliwych głowy i szyi, tuż po raku krtani. Jego późne wykrycie powoduje śmiertelność rzędu 50-60% w ciągu 5-ciu lat. Reszta pacjentów, po leczeniu, żyje z dużymi okaleczeniami w obrębie twarzy. Stwierdzono, że wskaźnik przeżywalności związany jest ściśle ze stadiem zaawansowania choroby nowotworowej - dlatego tak istotna jest wczesna diagnostyka.

Rak jamy ustnej to nowotwór najczęściej diagnozowany u osób:

- > Po 40-tym roku życia,
- > Palących i żujących tytoń,
- > Nadużywających alkoholu,
- > Z chorobą nowotworową w wywiadzie,
- > Zakażonych niektórymi wirusami, które pobudzają komórki do podziału (EBV, HPV zwł. 16,18)

Czynniki ryzyka raka jamy ustnej:

- > **tytoń i alkohol** - palenie tytoniu, jego żucie, używanie snusu, wielokrotnie zwiększają ryzyko raka. Przy połączeniu z alkoholem ryzyko wzrasta ponad 15 razy;
- > **drażnienie błony śluzowej jamy ustnej** - niedopasowane protezy, ostre brzegi zębów, nieprawidłowe uzupełnienia protetyczne, przewlekłe stany zapalne, wysoka/niska temperatura pokarmów, spożywanie wysokoprocentowego alkoholu;
- > **nieprawidłowa higiena jamy ustnej** oraz nieleczone choroby zębów i dziąseł;

- > **zakażenia wirusem brodawczaka** - HPV-16/18 (źródłem zakażenia jest zwłaszcza seks oralny);
- > **narażenie na promieniowanie UV i jonizujące** - np. rolnicy, leśnicy, żeglarze;
- > **zmiany przednowotworowe** - stwierdzone klinicznie lub w badaniu histopatologicznym lokalne zmiany morfologiczne, które wiążą się ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia raka. W przypadku raka jamy ustnej zaliczamy do nich: leukoplakię i erytroplakię;
- > **niedobór witamin** - głównie witaminy A, C, grupy witamin B;
- > **immunosupresja** - obniżenie sprawności układu immunologicznego na skutek wrodzonych lub nabytych niedoborów odporności (np. pacjenci z AIDS), stosowania immunosupresji z powodu innych chorób (choroby układowe tkanki łącznej) i u pacjentów po przeszczepach narządów;
- > **czynniki genetyczne** - ryzyko nowotworu rośnie, jeśli stwierdzono raka u członków rodziny;
- > **zespół Plummera-Vinsona** - czyli zanikowe zapalenie błony śluzowej

jamy ustnej i kącików ust. Występuje częściej u kobiet. Charakterystyczne są cienkie, blade wargi, pęknięcia w kątach ust, wygładzony język, utrata masy ciała, trudności w połykaniu;

Rak jamy ustnej to nowotwór złośliwy dotyczący najczęściej:

- > języka (20 - 50%)
- > wargi, zwłaszcza dolnej (ok 30%)
- > dna jamy ustnej (ok 30%),
- > błony śluzowej policzków, podniebienia twardego, dziąseł
- > migdałków,
- > części ustnej gardła,
- > ślinianek przyusznych.

Szybko rozpoznany rak jamy ustnej jest w 80% wyleczalny, można więc z nim skutecznie walczyć. Nowotwór często rośnie, nie dając dużych zmian na powierzchni, naciekając w głąb tkanki. Zmiany na błonach śluzowych prowadzące do powstania raka są niecharakterystyczne, często niebolesne.

Lekarz stomatolog - lekarzem pierwszego kontaktu w profilaktyce raka jamy ustnej

W profilaktyce nowotworów jamy ustnej lekarz dentysta powinien być lekarzem pierwszego kontaktu. Badanie kontrolne powinno być przeprowadzane przynajmniej raz na rok (a u pacjentów o podwyższonym ryzyku - z wieloma czynnikami ryzyka lub z nowotworem w wywiadzie chorobowym bądź rodzinnym - raz na 6 miesięcy). Powinno ono obejmować badanie zewnętrzne i wewnętrzne: badanie węzłów chłonnych, wszelkich asymetrii, bolesności uciskowej oraz wnikliwe oglądanie warg, śluzówki przedsionka jamy ustnej, jamy ustnej właściwej i gardła.

Zachowaj czujność onkologiczną - lepiej zapobiegać niż leczyć:

W gabinetach stomatologicznych należy na szerszą skalę stosować nowoczesne instrumenty np. lampy diagnostyczne, które ułatwiają wykrywanie wszelkiego rodzaju zmian potencjalnie nowotworowych.

Objawy, które mogą dawać nowotwory jamy ustnej:

- > niegojące się, łatwo krwawiące owrzodzenie w obrębie warg, języka, dziąseł lub na wewnętrznej stronie policzków,
- > wyczuwalny guzek lub zgrubienie w obrębie policzków, warg lub na wyrostku zębodołowym,
- > utrata czucia lub drętwienie w obrębie jamy ustnej, warg i języka,
- > białe lub czerwone plamki na dziąstach, języku lub błonie śluzowej,
- > trudności przy przeżuwananiu lub połykaniu pokarmów,
- > uczucie dławienia, przeszkody w gardle bez znanej przyczyny,

- > bolesność lub niewyjaśniony ból w obrębie jamy ustnej,
- > obrzęk żuchwy lub szczęki powodujący złe dopasowanie noszonej wcześniej protezy,
- > zmiana barwy głosu,
- > ograniczona ruchomość i bóle języka,
- > szczękościsk,
- > nieprzyjemny zapach z ust.

Potencjalne złośliwiejące (przedrakowe) schorzenia:

- > leukoplakia: mający postać szarobiałej plamy rozrost nabłonka, który ulega rogowaceniu. Przed pojawieniem się typowej białawej plamy, wcześniej stwierdza się zmętnienie nabłonka. Leukoplakia poprzedza rozwój raka w prawie 50% przypadków,
- > erytroplakia: ma postać czerwonej plamy. Występuje rzadziej od poprzedniej zmiany, jednak częściej niż leukoplakia ulega transformacji nowotworowej,
- > liszaj płaski; są również przypadki dysplazji o lichenoidalnym wyglądzie (dysplazja lichenoidalna),

- > świetlne zapalenie kątów ust,
- > postać tarczowa tocznia rumieniowatego,
- > włóknienie podśluzówkowe,
- > atypia u pacjentów z obniżoną odpornością,
- > dyskeratoza wrodzona,
- > zespół Patersona-Kelly'ego (dysphagia sideropenica, zespół Plummera-Vinsona),
- > brodawczaki, drobne kalafiorowate guzy występujące na błonie śluzowej policzków, warg, języku. Zwykle niebolesne, mające dużą tendencję do krwawień. Niekiedy od początku mają charakter raka brodawkowego,
- > Choroba Bowena.

Niskie ryzyko zachorowania na raka jamy ustnej i wysoki wskaźnik wykrywalności występuje w tych krajach, w których inwestuje się w profilaktykę.



Przestrzegaj!
Chroń!
Pomagaj!

Pomóż nam realizować nasze cele. Każda wpłata i każda forma wsparcia Fundacji może komuś uratować życie.

Wszystkich zainteresowanych współpracą prosimy o kontakt:

info@zusmiechem.org.pl
fundacja@zusmiechem.org.pl
tel.: 22 351 76 58

Konto Fundacji:

10 1240 6175 1111 0010 3922 6415

OPP 1% Konto Fundacji:

10 1240 6175 1111 0010 3922 9337

Formy współpracy:

- > prowadzenie akcji uświadamiających wśród własnych pacjentów przy pomocy ulotek, filmów i prezentacji, pokazów w gabinecie etc.
- > prowadzenie akcji uświadamiających w mediach lokalnych i nie tylko (prasa, radio, TV) przez udzielanie wywiadów, pisanie artykułów etc.
- > prowadzenie zajęć profilaktycznych dla dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych we współpracy z władzami gmin, szkół, przedszkoli etc.
- > organizowanie w swoim gabinecie dni otwartych poświęconych profilaktyce stomatologicznej i przeciwnowotworowej
- > inne akcje.

Fundacja, w miarę swoich możliwości, będzie wspierać takie działania, umieszczając o nich informacje na swojej stronie a także ułatwiając kontakt z lokalnymi mediami i władzami.

Fundacja "Z uśmiechem przez życie"
ul. Dzika 2, 00-194 Warszawa
www.zusmiechem.org.pl



KRS 0000381780