

Poltetta suussa

EHL, HLT Saara Kantola

Hammas- ja suusairauksien klinikka

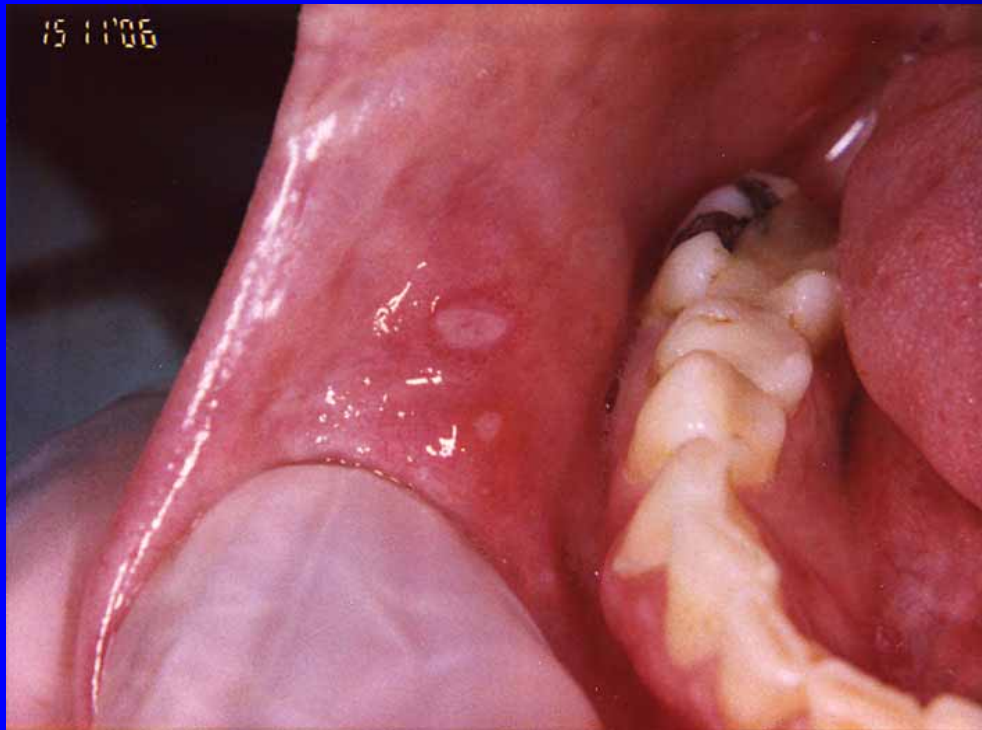
Oulun yliopistollinen sairaala

Mitkä tekijät aiheuttavat kipua suussa?

- ✓ ärsytys
- ✓ **aftat**
- ✓ **purenta**
- ✓ **puutostilat**
- ✓ **tupakointi, alkoholi**
- ✓ **ruokailutottumukset**
- ✓ **syljenerityksen vähyys**
- ✓ **Suun limakalvosairaudet**
- ✓ **hormonaaliset häiriöt**
- ✓ **allergiat**
- ✓ **lääkeaineiden sivuvaikutukset**
- ✓ **yleissairaudet**
- ✓ **normaalianatomian variaatiot**

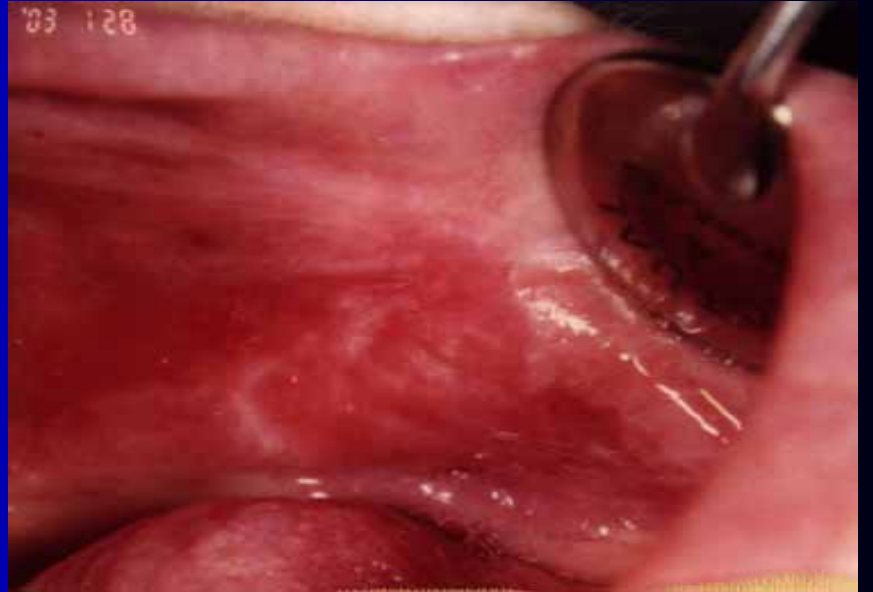
Aftat

- ✓ tavallinen suukivun aiheuttaja
- ✓ Etiologia epäselvä
- ✓ Hoito: Natriumlauryylisulfaatti pois
vitamiinivalmisteet (Longovital)
Aftab, Alocclair
muut paikalliset kortisonit
tetrasykliinipurskuttelut
(toistuvissa stomatiiteissa)
klorheksidiini
jne.



Lichen planus l. punajäkälä

- ✓ Lichenin kliininen kuva ei aina korreloi potilaan oireiden kanssa
- ✓ **HUOM!** Suun sieni-infektio pahentaa lichen-potilaan oireistoa
- ✓ Oireetonta licheniä ei hoideta. Jos oireita, ensisijaisena hoitona paikallinen kortikosteroidi
- ✓ **HUOM!** Hoitamaton sieni-infektio kontraindikaatio kortisonihoidon aloittamiselle



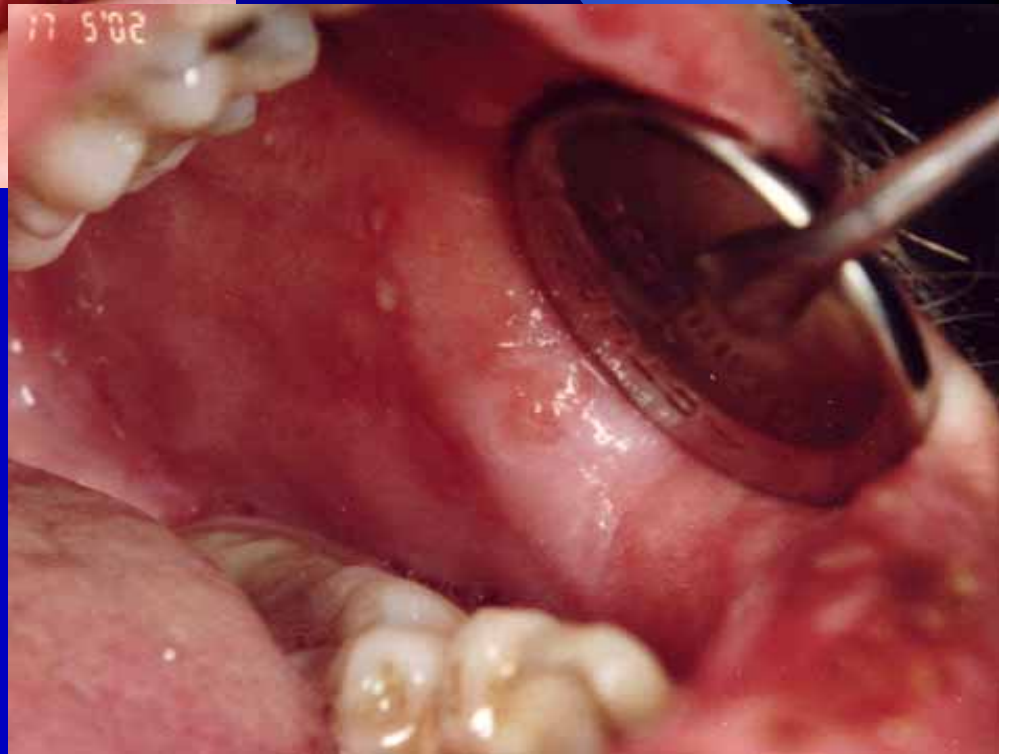
Puutostilat

- ✓ Tavallisimmat raudanpuuteanemia sekä pernisiöösianemia
- ✓ Voi epäillä jo klinisten löydöstenkin perusteella. Lopullinen diagnoosi verikoevastausten perusteella



Lisäksi muistettava

- ✓ **Diabetes**
- ✓ **Erythema multiforme**
- ✓ **Rakkulataudit**
- ✓ **Sidekudossairaudet**
- ✓ **Suolistosairaudet**
- ✓ **Pahanlaatuiset kasvaimet**







Suukipupotilaalle tehtävät tutkimukset

- Anamneesi
- Kliininen tutkimus, sisältäen palpaation
- Leposyljen mittaus (15 min)
- Sieniviljely suusta
- Verikokeet: PVK, s-folaatti, s-ferritiini, s-transferrinireseptori, s-B12-vitamiinitaso sekä s-glukoosi

Herkän / kirvelevän suun hoito-ohjeet

- ärsyttävien ruoka-aineiden välttäminen.
Tavallisimmin: tomaatti, sitrushedelmät, kiivi, voimakkaat juustot sekä voimakkaasti maustetut ruuat
- ”kahvi haaleana ja jäätelö sulana”
- Ei minkäänlaisia suuvesiä
- Hammastahna, jossa ei ole natriumlauryylisulfaattia
- Suolavesi- ja kamomillateepurskutteluja voi kokeilla

Entä kun mitään ei löydy?

Kyseessä burning mouth-
syndroomasta l. suupolitteesta
kärsivä potilas

Diagnoosina suupolte

- Kun selittävää tekijää suun kivuille ei kliinisessä tutkimuksessa löydy



Suupolte

- ✓ Voi olla myös unilateraalinen (harvinaista)
- ✓ N. 70%:lla subj. muutoksia makuaistimuksessa
- ✓ Usein myös subj. muutoksia syljenerityksessä, tuntuu muutoksia ja – puutoksia suun alueella, epämukavuuden tunne suussa

Suupoltepotilaista

- ✓ Tyypillisesti postmenopausaalivaiheessa olevia naisia
- ✓ Arveltu, että 4-10% yli 50v. naisista kärsii jossain vaiheessa suupolteesta
- ✓ Melkein kaikilla potilailla ahdistuneisuutta, depressiivisyyttä tai persoonallisuushäiriöitä

Suupolteen etiologia

- Chorda tympanin hypofunktio tai vaurio. Tähän liittyen muutokset makuaistimuksissa
- Poikkeavuudet suun alueen verenvirtauksessa
- Runsas fungiformisten papillojen määrä
- Yhteys muihin sairauksiin:
 - DM
 - Parkinsonin tauti
 - Hypotyreoidismi
 - Fibromyalgia
 - psyyke

SUUPOLTTEEN KIVUN INTENSITEETIN KORRELAATIO FUNGIFORMISTEN PAPILLOJEN LUKUMÄÄRÄÄN

(Grusha M. ja Bartoshuk M, CJD, 2000)

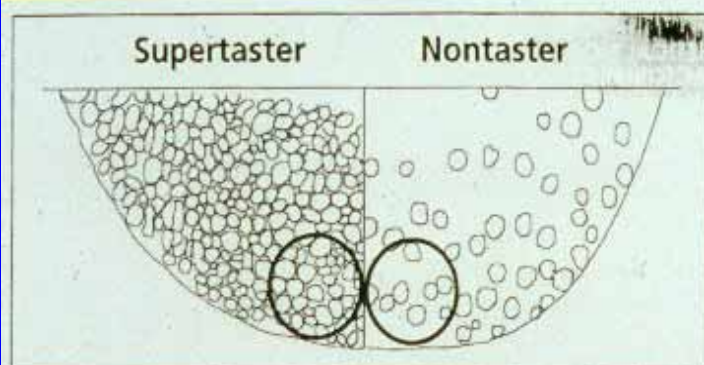
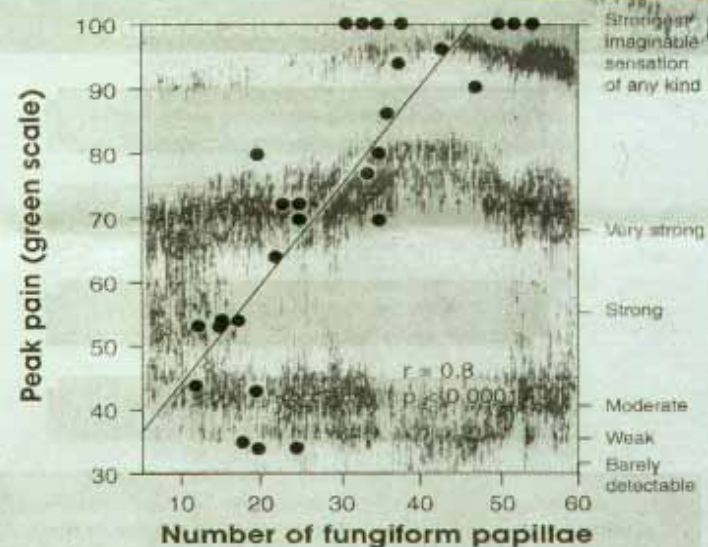


Figure 1. Distribution of fungiform papillae in a non-taster and a supertaster. The large circles, 6 mm in diameter, are the templates used to count fungiform papillae. This is equivalent to the size of the hole produced by most paper punchers.



”Non-taster” alle 10

”Super-taster” yli 30

FUNGIFORMISTEN PAPILLOJEN LUKUMÄÄRÄN MITTAUS

- **Värjätään kielen kärki vihreällä (tai punaisella) elintarvikeväriillä**
- **Peitetään alue paperilla, jossa 6mm halkaisijaltaan oleva aukko**
- **Lasketaan papillojen lukumäärä**



- Valtaosa nk. supermaistajista naisia
- Kyky maistaa hapanta heikkenee menopaussin jälkeen
- Suupoltepotilaiden kielen lämmönsietokyky alentunut, lämmin provosoi oireita. Ajateltu viittaavan neuropaattiseen kipuun
- Joissain tutkimuksissa potilailla todettu perifeeristä neuropatiaa

- Tutkimuksia sekä sentraalisen että perifeerisen alkuperän puolesta
- Suupolteen etiologia kuitenkin edelleen pääosin tuntematon

Mitä hoidoksi?

- ✓ koska patofysiologia avoin, hoitokin hankalaa
- ✓ Hoidoista vain vähän adekvaattia tutkimustietoa (Cochrane: 9 käypää tutkimusta)
- ✓ Alfalipoihappo, paikallinen klonatsepaami sekä kognitiivinen terapia ovat ainoat, joilla tieteellisesti osoitettu olevan merkitystä suupolteen hoidossa. Näistäkin osittain ristiriitaista tietoa

Kokeiltuja hoitoja

- Paikallinen kapsaisiini (on käytetty myös sekoitettuna lidokaiini-geeliin)
- Systemisesti: amitriptyliini, klonatsepaami, gabapentiini
- dopaminergiset lääkkeet tulevaisuutta?

Hoito käytännössä

- ✓ koska lääkehoidot vielä pitkälti kokeiluasteella, potilas-lääkärisuhteella iso merkitys. Annetaan aikaa.
 - ✓ Potilaat haluavat TIETOA tilastaan
 - ✓ Pitää mainita, ettei kyseessä syöpä
 - ✓ Potilaan kipu ja ahdistus/depressio tulisi tiedostaa
 - ✓ Ole empaattinen, älä sympaattinen
 - ✓ Varaa riittävästi aikaa (45 min)
 - ✓ Tulee vakuuttaa, että tämä viimen hoitopaikka, opetetaan elämään vaivan kanssa
 - ✓ Anna kirjallista informaatiota suupoltteesta

Hoito OYS:n hammas- ja suusair. klinikassa

- ✓ Huolellinen anamneesi, jutellaan kaikessa rauhassa. Yleensä diagnoosi selviää jo tässä.
- ✓ Poissuljetaan kaikki paikalliset ja systeemiset suukipua aiheuttavat tekijät
- ✓ Aloitetaan alfalipoiinihappo, annos 200mg 3x vrk:ssa kuuden viikon ajan, jonka jälkeen kontrolli
- ✓ Joskus neuropaattinen kipulääkitys
- ✓ Tarvittaessa lähete psykiatrillem