

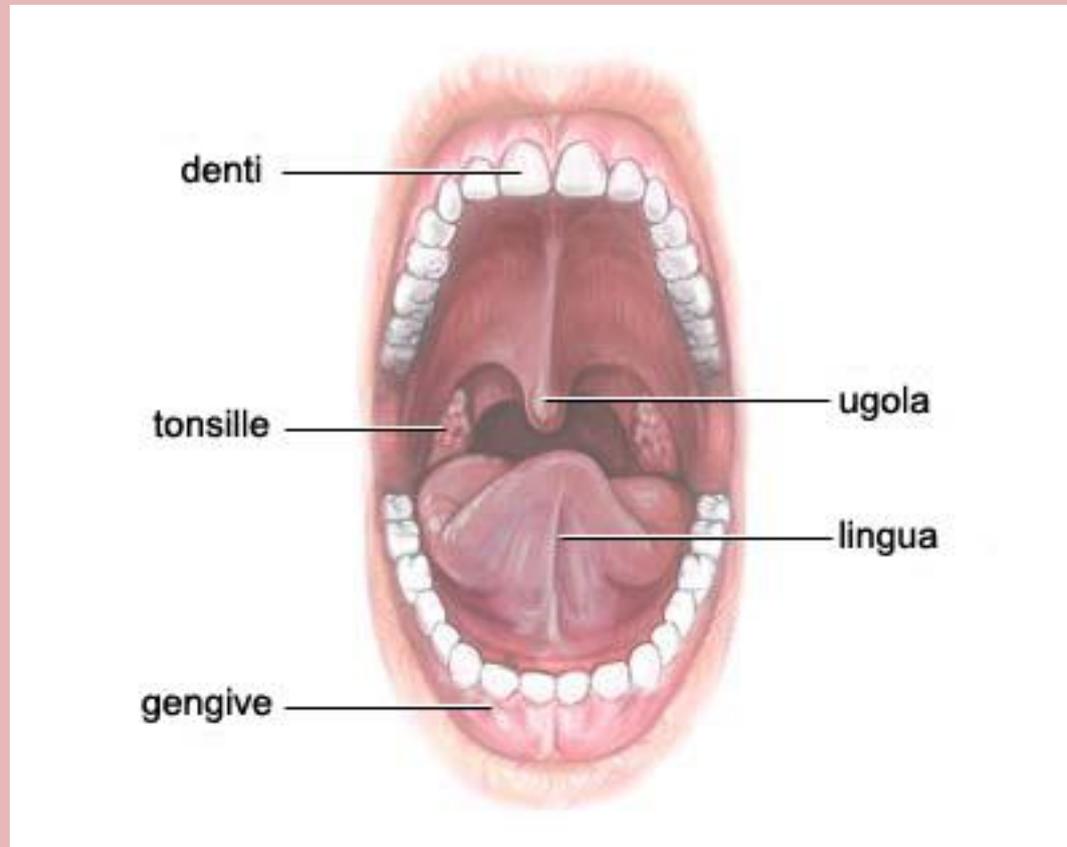
A close-up photograph of dental instruments, including a dental mirror and several probes, resting on a light-colored, textured cloth. The instruments are metallic and have a polished appearance. The background is softly blurred, emphasizing the tools in the foreground.

Università per Adulti e Terza Età “Ivana Torretta”
Lesioni del cavo orale e cenni di prevenzione
3 Febbraio 2011

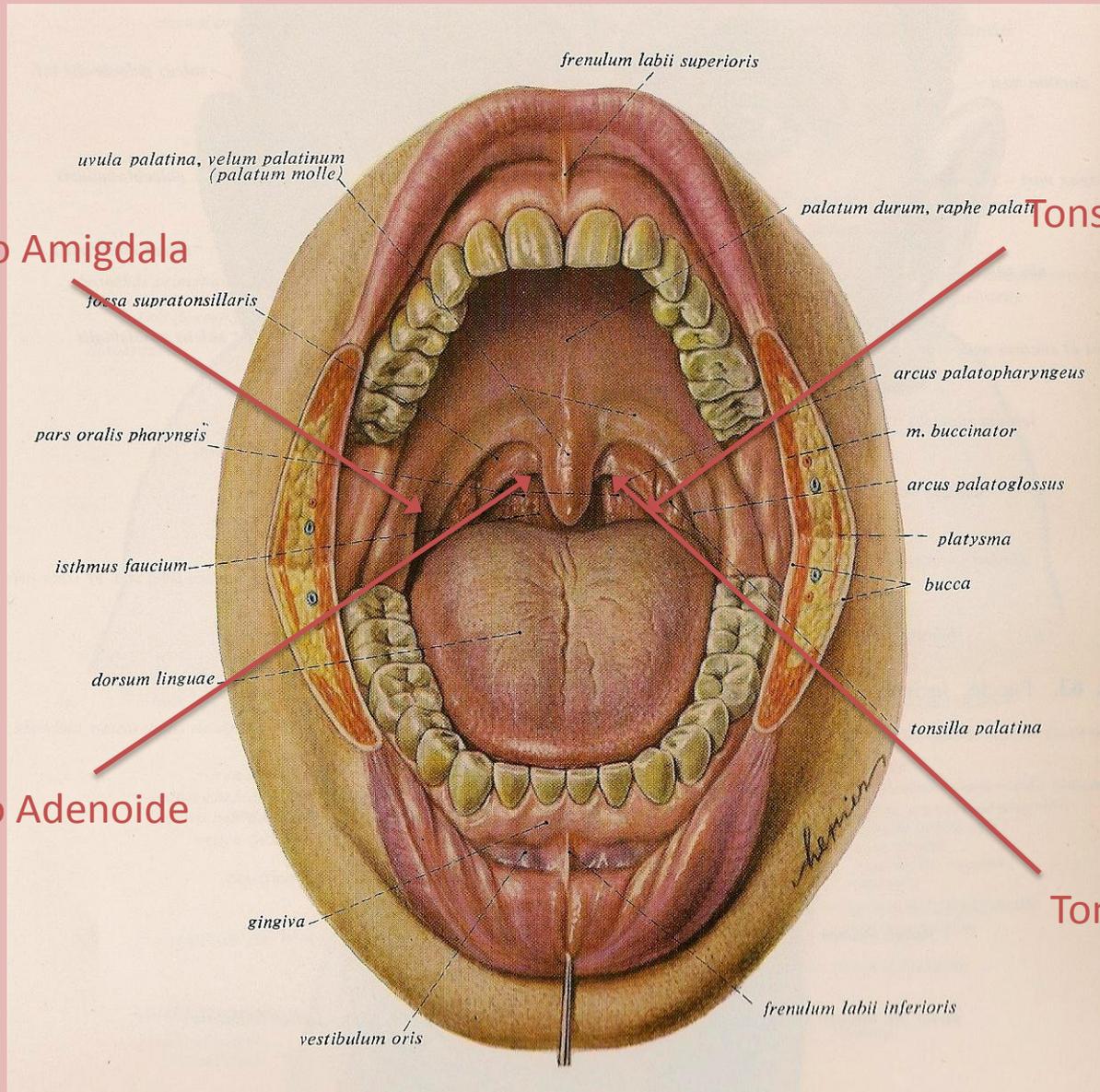
Dott. Fabio Scaffidi
Medico Chirurgo
Specialista in Odontostomatologia
Nerviano e Sesto San Giovanni (MI)

ANATOMIA

La bocca o cavità buccale o cavo orale è la prima parte del canale alimentare cui si accede attraverso la rima buccale. Il limite dorsale è rappresentato dall'Istmo delle fauci.



ANATOMIA : vestibolo, cavità orale p.d., istmo delle fauci



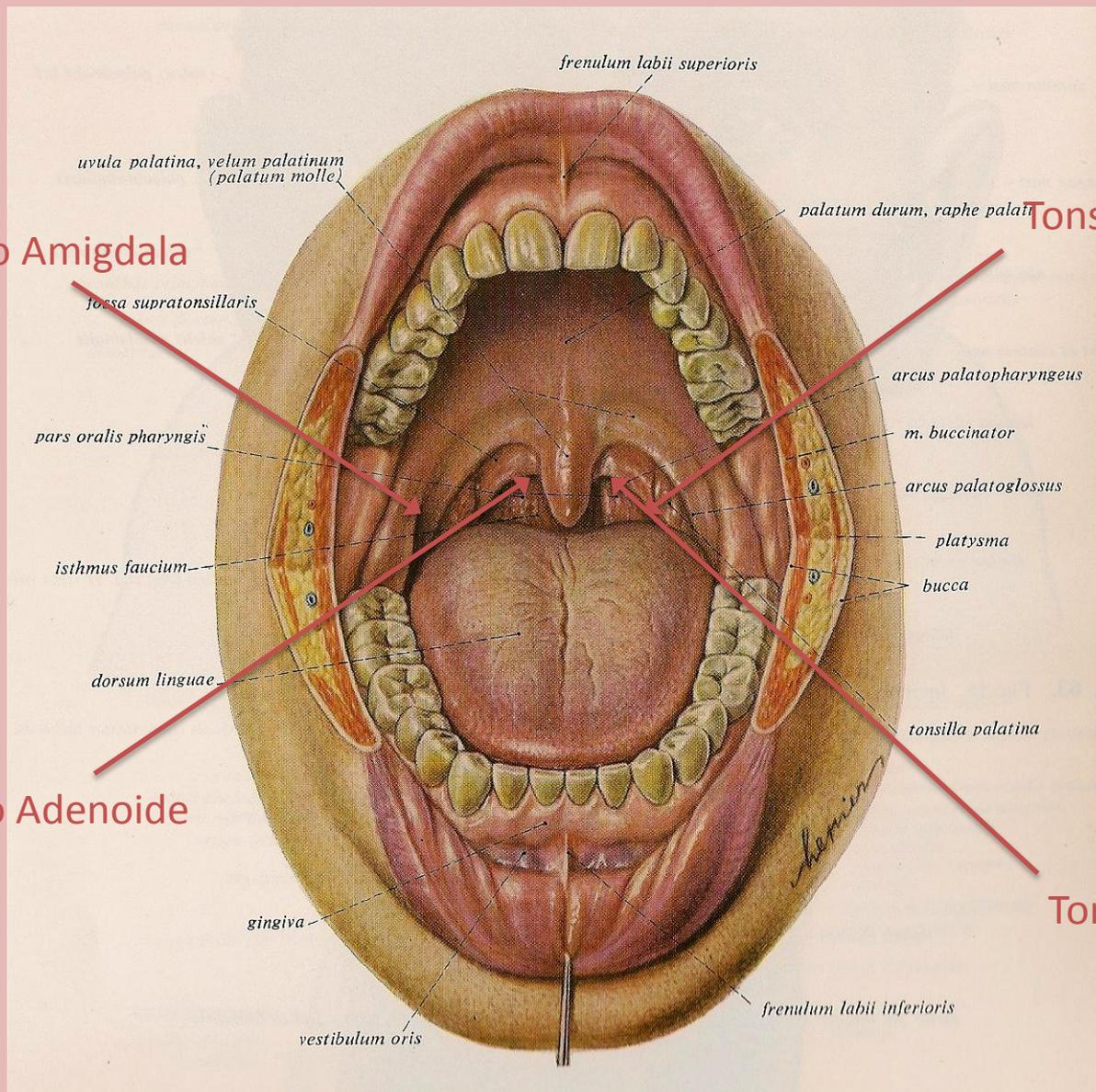
Tonsilla Palatina o Amigdala

Tonsilla Linguale

Tonsilla Faringea o Adenoide

Tonsilla Tubarica

ANATOMIA : Anello linfatico del Waldeyer



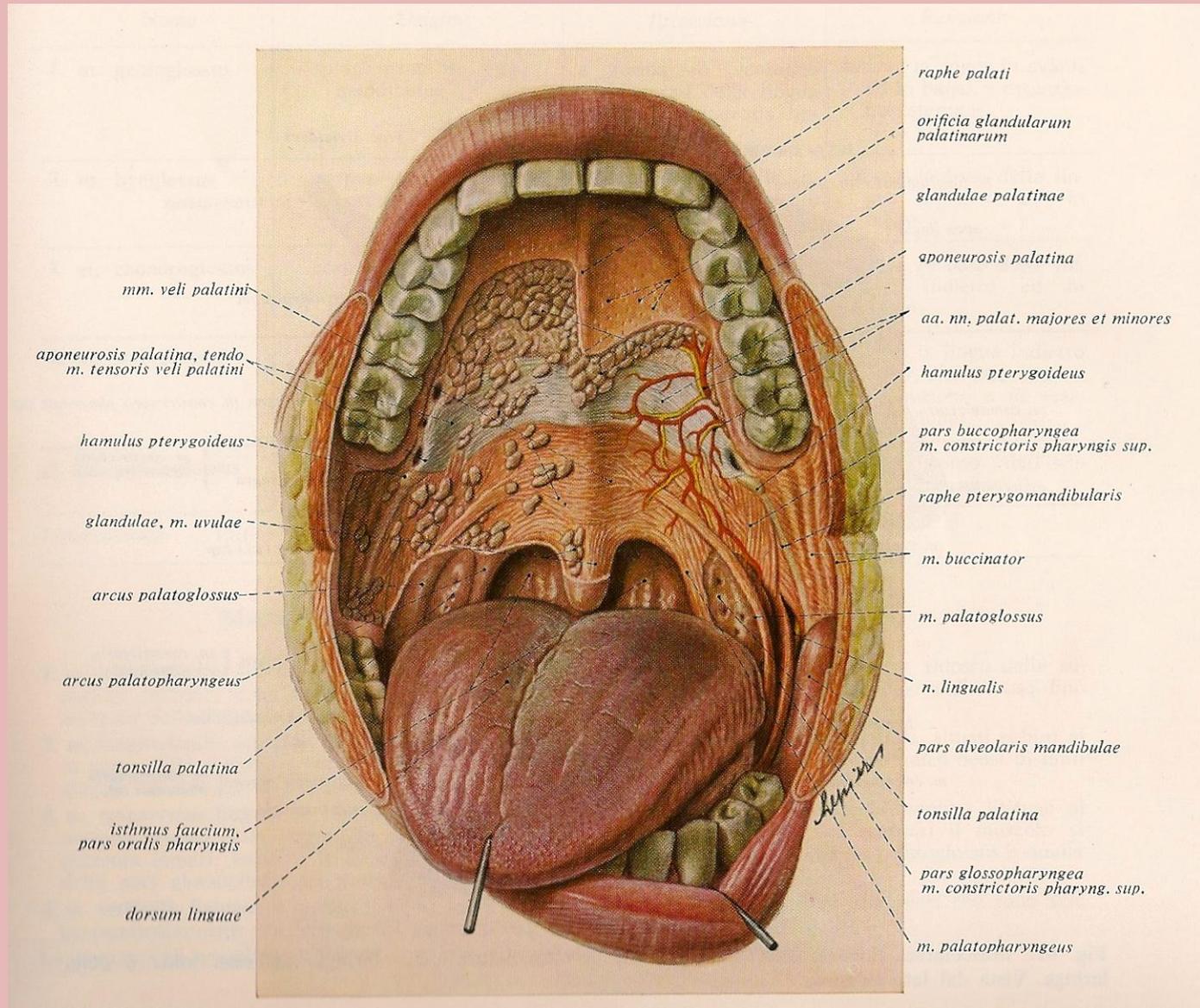
Tonsilla Palatina o Amigdala

Tonsilla Linguale

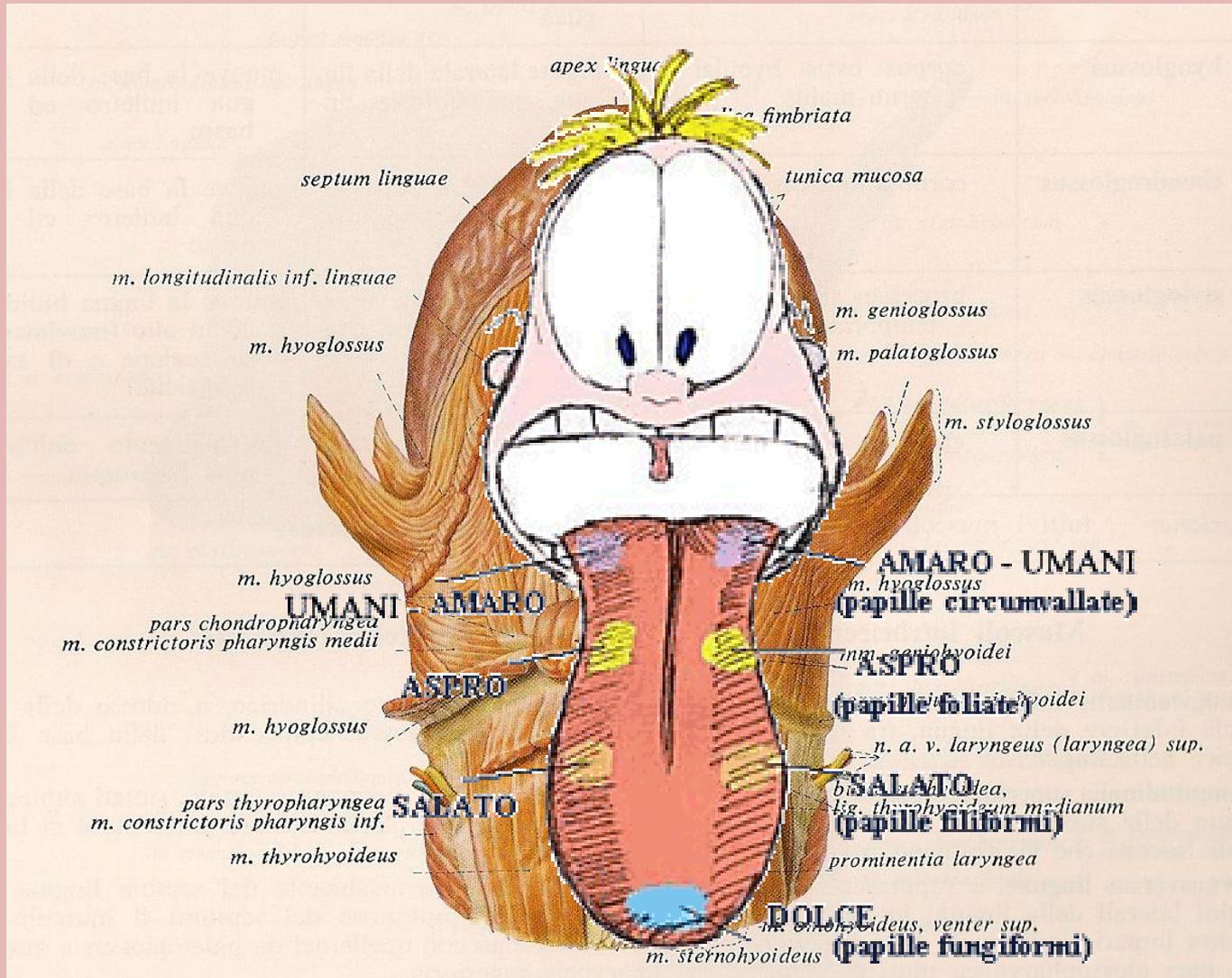
Tonsilla Faringea o Adenoide

Tonsilla Tubarica

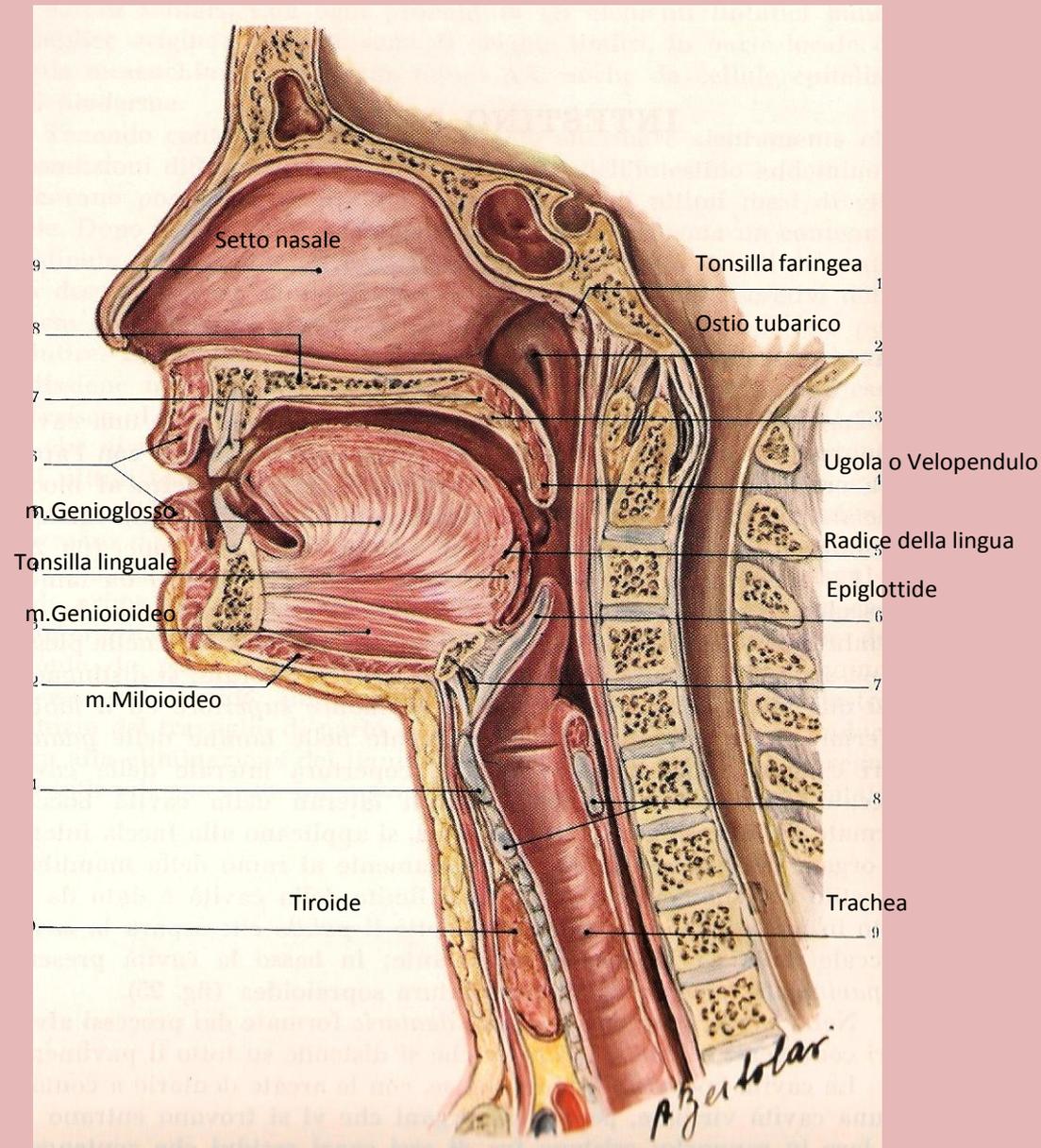
ANATOMIA : vestibolo, cavità orale p.d., istmo delle fauci



ANATOMIA : Lingua

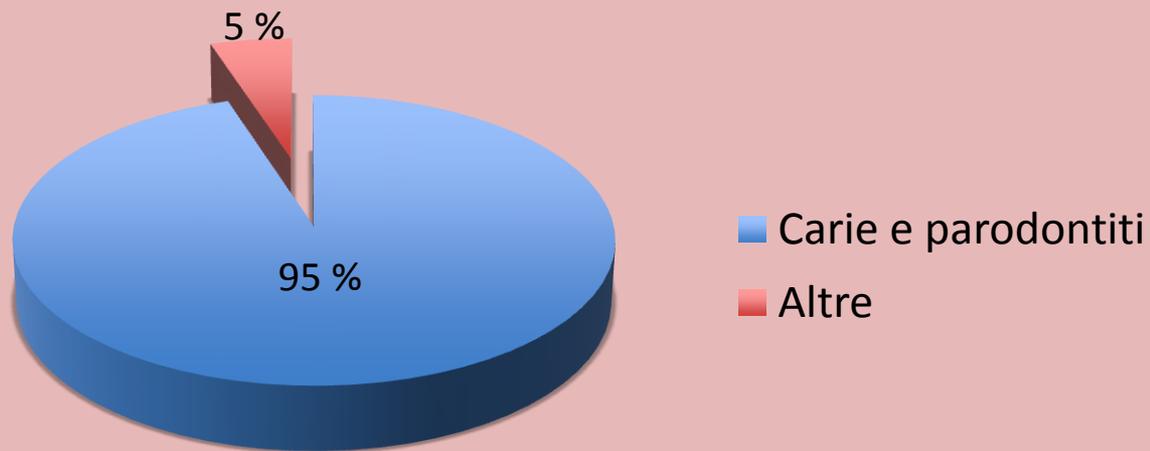


ANATOMIA : sezione sagittale paramediana



PATOLOGIA

Patologie orali



Malattie orali

1. MALATTIE INFETTIVE

- Actinomicosi
- Tuberculosi
- Candidosi
- Micosi profonde: Aspergillosi, Mucor
- AIDS (Sindrome da immunodeficienza)
 - o Herpes Simplex Virus di tipo 1
 - o Lesioni orali da HPV
 - o Cisti linfoepiteliali delle ghiandole
 - o Noma o Cancrum Oris
 - o Sarcoma di Kaposi
 - o Istioplasmosi
 - o Malattia da Herpes Varicella Zoster
- Malattie da Papilloma Virus umano
- Iperplasia epiteliale focale
- Leishmaniosi
- Malattie da Epstein-Barr virus (EBV)
- Herpangina
- Linfadeniti acute
- Malattia mani-piedi-bocca

2. MALATTIE MUCO-CUTANEE IMMUNITARIE (autoimmunitarie, disimmunitarie)

- Amiloidosi
- Sindrome di Sjogren
- Sclerodermia
- Pemfigo
- Pemfigoide Cicatriziale
- Sindrome di Behçet
- Psoriasi
- Lichen planus
- Lupus Eritematoso
- Eritema multiforme
- Gengivite ulcero-necrotica acuta (GN)
- Gengivo-parodontite da deficit immunitario
- Malattia da depositi di IgA lineari
- Angioedema

- Cheilite esfoliativa
- Graft Versus Host Disease (GVHD)

3. MALATTIE GRANULOMATOSI

- Sarcoidosi
- Sindrome di Melkersson-Rosenthal
- Granulomatosi di Wegener

4. MALATTIE DA CAUSE IATROGENE

- Iperplasie gengivali da farmaci
- Osteomieliti necrotizzanti medicamentose
- Pigmentazioni della mucosa
- Angina bullosa emorragica
- Ulcerazioni orali da farmaci
- Lesioni oro-facciali da assunzione di droghe

5. MALATTIE GASTRO-INTESTINALI

- Sindrome di Plummer-Vinson
- Morbo di Crohn
- Malattia celiaca
- Stomatopatia uremica
- Lesioni orali da reclusione gastroenterica

6. MALATTIE EMO-LINFOPROLIFERATIVE

- Istiocitosi X
- Neutropenia
- Leucemie
- Mieloma multiplo e Plasmocitoma
- Linfomi non-Hodgkin:
 1. Linfoma di Burkitt
 2. Linfoma NK-T angiocentrico
 3. Linfoma a cellule T

7. MALATTIE GENETICHE

- Osteogenesi imperfetta
- Dentinogenesi imperfetta
- Amelogenesi imperfetta
- Sindrome di Gorlin
- Epidermolisi Bollosa
- Nevo bianco spongioso
- Sindrome di Papillon-Lefevre con ipercheratosi palmo-plantari
- Neurofibromatosi
- Sindrome di Gardner (Polipo)
- Teleangiectasia emorragica ereditaria
- Fibromatosi gengivale familiare

- Osteopetrosi
- Morbo di Paget
- Schisi
- Sindrome di Peutz-Jeghers
- Disostosi cleido-cranica
- Displasia fibrosa
- Displasie ectodermiche (Sindrome di Christ-Siemens-Touraine)
- Sindrome di Sturge-Weber
- Sindrome di Cowden
- Malattia di Darier (Cheratosi follicolare)
- Morbo di Cooley (8-Talassemia major)

8. MALATTIE ENDOCRINE

- Diabete mellito
- Iperparatiroidismo
- Ipocorticosurrenalismo
- Tiroidite di Hashimoto
- Neoplasie endocrine multiple (NEM)

9. METASTASI ORALI DA NEOPLASIE DI ALTRI ORGANI O DISTRETTI

- Metastasi orali da neoplasie di altri organi o distretti

10. DIAGNOSI DIFFERENZIALE PER SEGNI E SINTOMI

11. PROTOCOLLI DI GESTIONE DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA DEL PAZIENTE CON PATOLOGIE ORALI

- Iter diagnostico step by step in pazienti con manifestazioni orali di malattie sistemiche
- Modulo per la richiesta di esami di laboratorio
- Riepilogo dei principali esami di laboratorio
- Full Mouth Disinfection (FMD)
- Farmacoterapia

PATOLOGIA

- Le lesioni del cavo orale meritano un approfondimento quando permangono per un periodo superiore alle 3 settimane
- Le lesioni perduranti sono l'indicazione per un controllo medico
- Le lesioni perduranti sono prevalentemente benigne

Es.: dente rotto, protesi

fistola endodontica,

aftosi recidivante, traumatizzante,



PATOLOGIA : Aftosi Orale

- Piccola ulcera della mucosa orale (e genitale) dolente (urente), rotonda od ovale, con margini netti, alone rosso e fondo giallo-grigiastro
- Prevalenza del 10-30 %
- Bassa prevalenza nei fumatori



PATOLOGIA : Aftosi Orale

- Eziologia sconosciuta e probabile patogenesi immunitaria (linf. T)
- Patologie associate: Anemia sideropenica, carenze vitaminiche, Flogosi croniche intestinali (Crhon e Rettocolite Ulcerosa), Immunodeficienze (da Chemioterapici o Hiv), M. di Bechet (aftosi oro-genitale ricorrente con neuropatia sensitiva e motoria)
- Fattori scatenanti: stress psicofisico, traumi, cessazione del fumo, ciclo mestruale, familiarità, seduta dal dentista
- Diagnosi clinica
- Terapia: collutori, cortisonici locali, Acemannano (Aloe), protettivi

PATOLOGIA : Aftosi Orale



PATOLOGIA : Candidosi o Mugghetto

- Eziologia fungina: Candida Albicans
- Forme cliniche: C. pseudomembranosa, C. Eritematosa,
Cheilite angolare o Perleche, Stomatite da protesi



PATOLOGIA : Candidosi o Mughetto



PATOLOGIA : Candidosi o Mughetto

- Eziologia fungina: Candida Albicans
- Forme cliniche: C. pseudomembranosa, C. Eritematosa, Cheilite angolare o Perleche, Stomatite da protesi
- Diagnosi: clinica e di laboratorio (tampone con antibiogramma)
- Terapia: igiene orale e protesica (soluzione basica), antimicotici locali (nistatina, Amfotericina B, Miconazolo) e sistemici

PATOLOGIA : Candidosi o Mugghetto



PATOLOGIA : Herpes Simplex

- Eziologia virale: HSV tipo 1 ed occasionalmente HSV tipo 2
- Trasmissione salivare
- I infezione - Gengivostomatite erpetica primaria
Bambini 2/4 anni, manifestazioni generali e locali (diverse poussè eruttive), guarigione in 7-14 gg con immunità incompleta (recidiva nel 10-20 % degli individui infetti per stress, febbre, esposizione solare prolungata)
- Diagnosi clinica: Eritema–Papula–Vescicola–*Pustola*–Erosione
- Eventualmente Diagnosi di Laboratorio:
citodiagnostico di Tzanck, No sierologia
- Terapia: sintomatica e Aciclovir

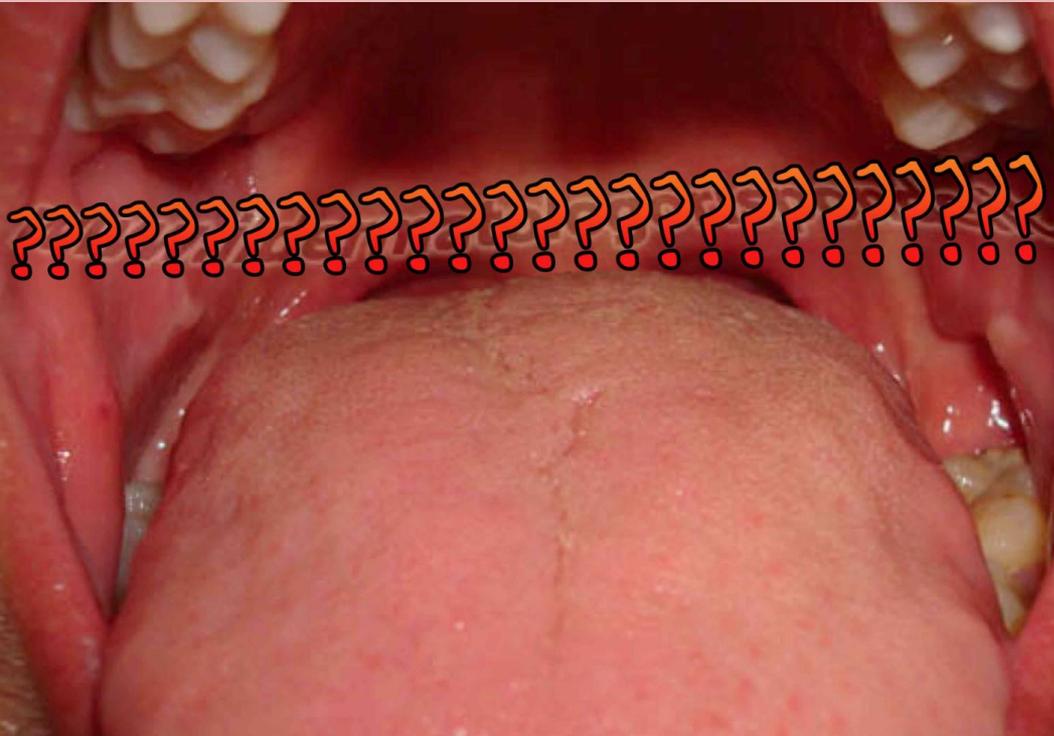
PATOLOGIA : Herpes Simplex



PATOLOGIA : Burning mouth syndrome

- interessa il 3 % della popolazione sopra i 50 anni
- donne : uomini = 10 : 1
- Sintomatologia: pirosi varia per qualità, estensione, intensità e durata nella giornata e nel tempo
- Esame obiettivo: **ASSENZA DI LESIONI MUCOSE**
- Causa idiopatica, forse origine psicosomatica che esprime nel sintomo uno stato di disagio psichico spesso di origine depressiva
- Terapia: Antistaminici ad azione analgesica locale
Difenidramina (allergan scir.)
Prometazina (Farganesse scir.)
Ansiolitici ed antidepressivi solo dopo visita Internistica e/o Psichiatrica

PATOLOGIA : Burning mouth syndrome



PATOLOGIA : Cancro Orale (90 % Ca a cellule squamose)

- Epidemiologia:

- 5 % di tutte le neoplasie maligne

- 5° posto per causa di morte:

- 1°cute 2°polmone 3°app.genitale femminile 4°Mammella

- 6000 nuovi casi ogni anno

- 4500 morti ogni anno (uomini tra 35-64 anni)

- 1000 morti ogni anno (donne tra 35-64 anni)

- Rapporto uomo/donna 2,8:1

Cancro orale: dimensioni del problema

CARCINOMA A CELLULE SQUAMOSE DEL CAVO ORALE (CCO)

Incidenza e mortalità a 5 anni (x100.000) tassi grezzi

	incidenza	mortalità
Mondo	5,6	2,7
Paesi industr.	10,4	3,9
Altri paesi	4,4	2,4
Italia	10	6,5
USA	8	2
Francia	20,5	5,9
Regno Unito	6,7	2,6

PATOLOGIA : Cancro Orale (90 % Ca a cellule squamose)

- Cause e condizioni predisponenti:
 - Fumo
 - Alcool
 - Radiazioni (radioterapia e fotoesposizione tessuti periorali)
 - Fattori dentali
 - Immunodepressione
 - lesioni preneoplastiche: Eritroplachia
Leucoplachia
Lichen Ruber Planus
Candidosi Cronica ...

Cancro orale



Prevalenza stimata: 0,7 – 17 %

Trasformazione maligna/anno 0,7 – 2 %

Cancro orale: conclusione

Fatevi visitare con
regolarità dal vostro
Dentista

Cancro orale



MINISTERO
DEL LAVORO DELLA SALUTE
E DELLE POLITICHE SOCIALI

Con il patrocinio di:



la bocca è vita

Campagna di prevenzione
tumore del cavo orale

www.oralcancerday.it

Prendi il depliant,
informati.

Quando vai dal tuo
dentista chiedi
se va tutto bene.
Togliti ogni dubbio,
riduci il rischio.





Università per Adulti e Terza Età “Ivana Torretta”
Prevenzione della carie e della parodontite
3 Febbraio 2011

Grazie per l'attenzione

Dott. Fabio Scaffidi
Medico Chirurgo
Specialista in Odontostomatologia
Nerviano e Sesto San Giovanni (MI)