

STOMATITA AFTOASĂ – STUDIU ASUPRA CALITĂȚII VIEȚII PACIENȚILOR

CARMEN SĂLĂVĂSTRU, ALINA PÂRVU, CRISTINA ȘTEFĂNESCU,
MARIA-MAGDALENA CONSTANTIN, G.S. ȚIPLICA

București*

Rezumat

Stomatita aftoasă reprezintă un proces inflamator al mucoasei orale fiind o afecțiune frecvent întâlnită. Ulcerele aftoase pot fi determinate de mai multe cauze: infecții, iritanți, alimente. Ulcerele aftoase afectează suprafețele nekeratinizate sau slab keratinizate ale mucoasei orale și pot fi clasificate în trei tipuri: minore, majore și herpetiforme.

Stomatita aftoasă afectează calitatea vieții pacienților. Pentru evaluare a fost realizat un studiu pe durata unei săptămâni. Concomitent a fost realizat și un studiu de eficacitate și tolerabilitate al gelului Urgo pentru afte. A fost folosit un formular DLQI adaptat pentru mucoasa orală.

Rezultatele studiului indică ameliorarea calității vieții pacienților sub tratament local diminuând simptomatologia de la nivelul mucoasei orale și scurtând timpul de vindecare al ulcerelor de la 7-14 zile la 3-5 zile. Scorul DLQI a scăzut de la 20,15 la începutul studiului la 1,71 în ultima zi a studiului.

Cuvinte cheie: stomatită aftoasă, DLQI, tratament local.

Summary

Aphthous stomatitis represents an inflammatory process of the oral mucosa and a common and disturbing problem. The aphthous ulcers recognize many causes: infectious, toxic, irritative, nutritional factors. Aphthous ulcers can be classified into three different types: minor, major and herpetiform and affect nonkeratinized or poorly keratinized surfaces of the oral mucosa.

Aphthous stomatitis is a problem that affects the quality of life; considering this it was realised a study during a week, in which time it has been evaluated the efficiency of Urgo Gel against aphthae. A clinical study was performed to evaluate the patients quality of life (investigated using the DLQI score adapted for the oral mucosa) and the efficiency of Urgo gel against aphthae and the adverse reactions to the product.

The results of the study concluded that Urgo gel against aphthae improves the quality of life in patients with aphthous stomatitis: it decreases the discomfort and pain of the oral mucosa, lowers the healing time from 7-14 days to 3-5 days. The DLQI score dropped from 20,15 in the first day to 1,71 in the last day of study.

Keywords: aphtous stomatitis, DLQI, local treatment.

DermatoVenerol. (Buc.), 52: 11-14

Stomatita aftoasă reprezintă un proces inflamator al mucoasei orale, fiind o problemă frecventă și supărătoare. Se întâlnește mai frecvent la copii, anemici, imunodeprimați și diabetici. Aftele benigne au diametrul sub 1 cm și sunt superficiale, fiind localizate deasupra

membranei bazale. Aftele se pot asocia tabloului clinic al unor afecțiuni sistemice severe atunci când se asociază cu uveită, ulcere genitale, conjunctivită, artrită, febră sau adenopatie. Cauzele apariției aftelor bucale sunt puțin cunoscute astfel încât tratamentul este în mare

* Clinica II Dermatologie, Spitalul Clinic Colentina, București

parte empiric. Printre metodele terapeutice se numără antibioticele, antiinflamatoarele, imuno-modulatoarele și anesteziicele (1).

Stomatitele aftoase cunosc multiple cauze: infecțioase, toxice, iritative, alergice, nutriționale etc. Dintre agenții infecțioși se întâlnesc mai frecvent streptococul, stafilococul, pneumococul, *Candida albicans*. Părerile sunt împărțite în ceea ce privește rolul microbilor în apariția ulceratiilor, în special ale celor recurente. A fost subliniată implicarea acestora ca agent patogen primar sau ca stimul antigenic (2). Între cauzele toxice sunt incriminate: mercurul, plumbul, bismutul, arsenul, fosforul, iar cele iritative pot fi determinate de protezele dentare neadecvate, alimentele fierbinți sau prea condimentate, abuzul de tutun și alcool.

Ulcerile aftoase recurente se caracterizează printr-una sau mai multe leziuni discrete, superficiale și dureroase. Vindecarea survine de obicei în 1-2 săptămâni, dar în cazul aftelor mai mari poate dura de la câteva săptămâni la câteva luni.

Ulcerile aftoase recurente se împart în 3 forme clinice: minore, majore și herpetiforme și afectează suprafețele nekeratinizate sau slab keratinizate ale mucoasei orale. Forma comună este cea minoră (80% din cazuri) (2). Pentru a face o evaluare corectă a aftelor bucale trebuie notate numărul, mărimea, durata, recurența leziunilor, vârsta pacientului, medicația asociată. Clinic se evidențiază o ulcerăție acoperită de o pseudo-membrană gri-gălbuie (exudat fibrinos) înconjurată de un halou eritematos, localizată la nivelul mucoasei obrazilor, gingiei, palatului sau limbii.

În stomatite leziunile anatomo-patologice au mai multe stadii, afecțiunea putând să se oprească la unul dintre ele, în funcție de gravitate și de tratament. Un prim stadiu este cel eritematos, caracterizat prin hiperemia mucoasei, următorul este cel exudativ (caracterizat prin degenerescența epitelială și exudație cu false membrane), ultimul fiind cel ulcerativ (leziuni de necroză tisulară).

Stomatita aftoasă este o afecțiune ce pune probleme în ceea ce privește calitatea vieții pacienților. Având în vedere acest lucru a fost realizat un studiu în care s-a evaluat pe parcursul unei săptămâni eficacitatea produsului Urgo gel contra aftelor. Studiul ce a inclus 21 pacienți a avut ca scop evaluarea tratamentului cu Urgo gel

contra aftelor la pacienții cu afte bucale. Obiectivele studiului au fost:

1. calitatea vieții pacienților cu afte - urmărită prin scorul DLQI (Dermatology Life Quality Index) adaptat la mucoasa orală ;
2. evaluarea eficacității produsului Urgo gel contra aftelor și a reacțiilor adverse la Urgo gel contra aftelor;

Lotul de studiu a inclus 21 pacienți a căror medie de vârstă a fost de 30,86 ani, 12 dintre aceștia fiind femei și 9 bărbați.

Diagnosticul afecțiunii s-a bazat pe criterii clinice; nu au fost incluși în studiu: fumătorii, persoanele sub 18 ani, femeile ce alăptează, pacienții necooperanți și cei în tratament cu altă medicație. S-a efectuat examen micologic pentru excluderea diagnosticului de candidoză bucală, iar ulcerățiile herpetice, lichenul plan, pemfigusul, eritemul polimorf au fost excluse pe criterii clinice și anamnestic. Pacienții au fost sfătuiți să nu consume băuturi acidulate sau alimente condimentate pe durata studiului.

Metodă

Pacienților li s-a recomandat să utilizeze Urgo gel contra aftelor de câte ori a fost necesar, dar nu mai mult de 4 ori zilnic și de preferat înainte de mesele principale, până la vindecarea completă (3 până la 5 zile).

Chestionarul DLQI - modificat după A. Finlay (3) pentru patologia orală - a inclus 10 întrebări privind acuzele subiective ale pacienților, legătura dintre afecțiune și realizarea activităților zilnice, interacțiunea cu partenerul și prietenii apropiați, precum și modul în care tratamentul aplicat a constituit un factor perturbator pentru pacienți (tabel 1).

Au fost evaluate simptomele pacienților în zilele 1 și 7 ale tratamentului, pacienții acordând un punctaj de la 0 la 3 acuzelor subiective de durere, usturime, furnicături etc. (0 = deloc, 1 = puțin, 2 = mult, 3 = foarte mult). Scorul s-a calculat prin însumarea valorilor obținute pentru fiecare întrebare, maximul posibil fiind 30.

Semnificația scorului DLQI:

- 0-1 = fără efect asupra calității vieții pacientului;
- 2-5 = efect scăzut asupra calității vieții pacientului;
- 6-10 = efect moderat asupra calității vieții pacientului;

Tabel 1. DLQI pentru mucoasa orală (adaptat după A.C. Finlay)

1.	În ultima săptămână, cât de mult ați simțit senzații de mâncărime, înțepături, dureri sau rană la nivelul pielii?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant
2.	În ultima săptămână, cât ați fost de jenat sau conștient de boală datorită pielii dvs.?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant
3.	În ultima săptămână, cât de mult a interferat boala dvs. de piele cu mersul la cumpărături sau cu îngrijirea casei și a grădinii?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant
4.	În ultima săptămână, cât de mult a influențat problema dvs de piele alegerea hainelor cu care v-ați îmbrăcat?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant
5.	În ultima săptămână, cât de mult v-a afectat problema dvs. de piele activitățile sociale sau cele de relaxare?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant
6.	În ultima săptămână, cât de mult v-a împiedicat pielea dvs. să practicați un sport?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant
7.	În ultima săptămână v-a împiedicat pielea dvs. la serviciu sau studiu? Da /Nu /Nerelevant Dacă " nu ", în ultima săptămână cât de mult a fost pielea dvs. o problemă pentru serviciu sau studii?	Mult/ Puțin /Deloc
8.	În ultima săptămână, cât de mult v-a creat pielea dvs. dificultăți cu partenerul sau oricare din prietenii apropiați sau rude?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant
9.	În ultima săptămână, cât de mult v-a creat pielea dvs. dificultăți sexuale?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant
10.	În ultima săptămână, cât de mult a fost o problemă tratamentul pentru afecțiunea dvs. , de ex. pentru ca v-a murdărit casa sau a durat mult timp?	Foarte mult/ Mult /Puțin / Deloc / Nerelevant

11-20 = efect important asupra calității vieții pacientului

21-30 = efect foarte important asupra calității vieții pacientului

Rezultate

Disconfortul resimțit de pacienți, senzația de mâncărime, înțepături, dureri la nivelul cavității bucale au fost îmbunătățite cu 85,7% în ziua a 7-a comparativ cu prima zi respectiv o ameliorare de la scorul mediu de 14 la scorul mediu 2..

În ceea ce privește interferența afecțiunii cu activitățile cotidiene: mersul la cumpărături, îngrijirea casei și grădinii, alegerea hainelor, activitățile sociale și de relaxare s-a constatat o îmbunătățire cu 100% a acestor activități în ultima zi față de prima.

Pentru toți pacienții existența leziunilor bucale a reprezentat un impediment la locul de muncă sau studiu în primele zile, precum și în practicarea unui sport, dar în urma tratamentului toți pacienții au relatat dispariția acestui impediment.

În ceea ce privește interacțiunea cu partenerul de viață sau prietenii apropiați 18 pacienți au relatat dificultăți la inițierea tratamentului, dar acestea au dispărut (100%) după 7 zile de tratament.

Tratamentul pentru această afecțiune a reprezentat o problemă pentru 15 din cei 21 pacienți, acest aspect îmbunătățindu-se cu 55,81% pe parcursul tratamentului.

Urgo gel contra aftelor este recomandat în tratamentul ulcerățiilor minore ale mucoasei bucale (1-2 ulcerății cu diametrul sub 1 cm) și în leziunile minore ale cavității bucale pentru: protejarea acestora de agresiuni externe (hrană, dantură, etc.), calmarea durerilor, favorizarea vindecării. Urgo gel contra aftelor are în compoziție derivați de celuloză, acid mineral, acid salicilic, alcool, apă, aromă și este rezistent la apă și alimente. Nu este recomandabil a fi aplicat în caz de ulcerății majore ale mucoasei bucale (diametru peste 1 cm) sau în cazul ulcerățiilor herpetice (arii multiple de ulcerății minore).

Concluzii

Stomatita aftoasă afectează în mod important calitatea vieții pacienților. Fiind necesară îmbunătățirea calității vieții la pacienții prezentând stomatită aftoasă.

Urgo gel contra aftelor reduce senzația de disconfort și durerea cauzate de afte, rapid și pe termen lung, reducând timpul de vindecare de la 7-14 zile la 3-5 zile.

Articol intrat în redacție: 5.6.2007

Bibliografie

1. D. R. McBride – Management of Aphthous Ulcers. *Am. Fam. Physician* 2000; 62-149-54;160
2. Jeffrey M. Casiglia, eMedicine – Aphthous stomatitis, oct. 2006
3. Finlay AY, Khan G. – Dermatology Life Quality Index (DLQI): A simple practical measure for routine clinical use. *Clin Exp Dermatol* 1994; 19: 210-6.