

Rezumat

RAS este o afecțiune cu etiologie necunoscută, care apare la 5-60% din populația generală. Etiopatogenia este imunitară (printr-un proces de mediere celulară prin exces de citokine). Printre factorii favorizanți alimentari se numără ciocolata, cafeaua, alunele, migdalele, căpșunile, mierea, brânza. Aftelile apar și ca semne în cadrul unor boli generale importante, fapt care impune un bilanț complet al pacienților cu aftoză. Formele clinice întâlnite sunt aftelile minore, aftelile majore și aftelile herpetiforme. Tratamentul este în general nesatisfăcător. Tratamentul local este indicat în cazul aftelilor ocazionale, iar cel sistemic, în cazul RAS. Liniile de tratament sistemic sunt: izoprinozina, imuno-terapie, corticoizii sistemici, colchicina, thalidomida.

Cuvinte cheie: aftelile, imunitar, boli generale, izoprinozina, imunoterapie.

Summary

RAS is a common oral condition of unknown etiology that affects 5-60% of the general population. The immunopathogenesis involves a cell-mediated immune response mechanism induced by elevated levels of cytokines. Food like chocolate, coffee, peanuts, almonds, strawberries, cheese or oral procedures can trigger aphthous ulcerations. There are three clinical forms of RAS: minor aphthae, major aphthae, herpetiform aphthae.

Several systemic diseases may produce aphthous-like ulcerations, therefore it is paramount that patients be evaluated to rule out such underlying medical conditions.

The treatment of RAS is often ineffective. Minor aphthae benefit by topical agents, severe aphthous ulcerations may require systemic therapy. Systemic treatments include Isoprinosine, immunomodulatory agents, corticosteroids, colchicine, thalidomide.

Keywords: aphthae, immune response, systemic diseases, Isoprinosine, immunomodulatory agents.