

ÖSSZEFOGLALÓ KÖZLEMÉNY

A szájüregi daganatok kialakulásában szerepet játszó magatartásbeli tényezők, elsődleges tünetek és prevenciók lehetőségei

SUKI Cintia Barbara, MOKA Eszter, DR. NÉMETH Anikó PhD

ÖSSZEFOGLALÁS

A szájüregi daganatok előfordulása emelkedő tendenciát mutat, amelynek okozói többek között az egészségkárosító magatartásformák, helytelen táplálkozás, nem megfelelő életmód. Számos praecancerosus elváltozás ismert, amelyek korai diagnosztizálása és kezelése esetén a rosszindulatú elfajulás megelőzhető. Ez csakis úgy lehetséges, ha az emberek tudatosan odafigyelnek szájhygiénájukra, nem mulasztják el a rendszeres fogászati szűréseket sem. Fontos erre felhívni a laikusok figyelmét az egészségügyi ellátás minden területén.

Kulcsszavak: szájüregi daganatok, megelőzés

Behavioral Factors, Symptoms and Prevention Options are involved in the Development of Oral Cavity Tumors

Cintia Barbara SUKI, Eszter MOKA, Aniko NEMETH PhD

SUMMARY

The incidence of oral cavity tumors is showing an increasing trend, with cause including harmful behaviors, improper nutrition, and inadequate lifestyle. There are many known pre-cancerous conditions, the early diagnosis and treatment of which can prevent malignant degeneration. This is only possible if people consciously pay attention to their oral hygiene and do not neglect regular dental check-ups. It is important to draw the attention of lay people to this issue in all areas of healthcare.

Keywords: oral cavity tumors, prevention

SUKI Cintia Barbara dentálhigiénikus-hallgató, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

Moka Eszter dentálhigiénikus-hallgató, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

DR. NÉMETH Anikó PhD egyetemi okleveles ápoló, főiskolai docens, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar; TOB-elnök, MESZK Csongrád-Csanád Vármegyei Területi Szervezet
ORCID-azonosító: 0000-0002-9329-1809

Levelező szerző

(corresponding author):


DR. NÉMETH Anikó

E-mail:

nemeth.aniko.02@szte.hu

Beérkezett: 2023. április 4.

Elfogadva: 2023. április 11.

 | Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.36.0012> | www.eLitMed.hu

Bevezetés

Magyarország Európában az első, a világon pedig a harmadik helyet foglalja el a szájüregi daganatok gyakoriságát tekintve, de fontos tudni, hogy az idejében felismert betegség gyógyítható. Mint a legtöbb daganat kialakulása, így a szájüregi daganatok létrejötte is összefüggésben áll az életmóddal. Az egyén nem megfelelő életvitele, tevékenységei nagymértékben hozzájárulnak a szájüregi daganatok kialakulásához (Németh et al., 2010). A Nemzeti Rákregisz-

ter 2010 és 2019 között regisztrált adatai alapján az ajak- és szájüregi daganatok éves előfordulása nem számottevően, 3052-ről 2958-ra csökkent, azonban a férfiaknál a negyedik a daganatok okozta halálozási sorrendben (nőknél nincs az első 10-ben) (Kenessey et al., 2022).

A szájüregi daganatok rizikótényezői

A szájüregi daganatok keletkezésében a dohányzásnak és a mértéktelen alkoholfogyasztásnak rendkívül

nagy szerepe van. Kutatásokkal bizonyított, hogy a szájüregi rákok 80-90%-a dohányzással, szivarozással, pipázással kapcsolatban alakul ki (Németh et al., 2010). Hangsúlyos a mértéktelen alkoholfogyasztás is, hiszen a többszörösére emeli a szájüregi daganatok kialakulásának kockázatát. Abban az esetben, amikor egyszerre valósul meg a dohányzás és a mértéket nem ismerő alkoholfogyasztás, különösen magas a szájüregi rák kialakulásának kockázata (Nagy, 2002). A dohány és az alkohol hatása nem összeadódik, hanem összeszorozódik, így kifejezetten nagy rizikót jelent együttes használatuk (Döbrössy & Budai, 2018).

A cigaretta égéstermékei mintegy 4000 különféle vegyületet tartalmaznak, és ezek karcinogén, azaz rákkeltő hatással rendelkeznek. Ezek a dohányfüstben találhatóak, amelyeket a dohányos beszív és ezáltal a szájürege is érintkezik a karcinogén tulajdonságú vegyületekkel. Az alkohol azért jelent e tekintetben magas kockázati tényezőt, mert oldja az égéstermékeket, ezáltal pedig utat biztosít a karcinogén vegyületek felszívódásának. Bizonyított, hogy azoknál a személyeknél, akik felhagynak a káros szokással, idővel jelentősen csökken a szájüregi rák kialakulásának kockázata (Szabó et al., 1997). Megfigyelték, hogy E-vitamin adása mellett például a dohányfüst káros hatása kevésbé érvényesül (Remenár, 1996). Számos olyan munkahely van, ahol az egyén porokkal, vegyileg káros anyagokkal kerül kapcsolatba a munkája során. Különös tekintettel a mezőgazdasági dolgozókra, ahol a porok és vegyszerek mellett az ultraibolya sugárzás is erősíti a rizikót. Fontos a megfelelő védőeszközök használata, illetve a rendszeres szűrővizsgálatokon való részvétel (Newell, 2001).

Rendkívül fontos a szájhygiéné, ugyanis a fogazat elhanyagolása kedvez a szájüregi rákok kialakulásának. Fontos figyelembe venni a letört és lyukas fogakat, vagy a helytelenül illeszkedő fogműveket, mivel folytonosan irritálják a nyálkahártyákat és krónikus ínygyulladásához vezethetnek (Marques et al., 2008). A fogágybetegség, a rossz szájhygiéna, a rendszeres fogászati felülvizsgálat elmaradása ismert rizikófaktorok a szájüregi rák kialakulásában. Iráni kutatók összefüggést találtak a nyelvrák előfordulása és a rossz szájhygiéné között. *Rosenquist* és munkatársai közleményében a rossz szájhygiéna a dohányzástól és alkoholfogyasztási szokásoktól független rizikótényező. Munkájukban az átlagos szintű szájhygiéna gyenge, az elhanyagolt szájhygiéna erős rizikófaktorra volt a szájüregi ráknak. Foghiány szempontjából a 20 feletti érték erős rizikótényezőnek adódott, az ötnél több ellátatlan szuvas fog ugyancsak emelte a rizikót (*Rosenquist et al., 2005*). A rossz minőségű (sérült, hiányos stb.) fogpótlások is jelentős kockáza-

ti tényezőnek bizonyultak. Ugyanakkor a rendszeres fogászati ellenőrzésen való részvétel egyértelműen csökkentette a rákkockázatot (*Kardos et al., 2000*).

A minőségi táplálkozás is fontos szerepet kap az egészséget illetően, mivel a hiányos táplálkozás, a nem megfelelő mennyiségű vitaminfogyasztás és ásványi anyagokban gazdag ételek fogyasztásának mellőzése is szintén hajlamosító tényezőként szerepel a daganatok kialakulásának tekintetében. Ez összefüggésben lehet a szegényebb országokban magasabb számban előforduló esetszámokkal, ahol az emberek nem étkeznek sem mennyiségileg, sem pedig minőségileg megfelelő módon (*Newell, 2001*).

A szájüregi daganatok alapvetően a hátrányos társadalmi helyzetűek, erős dohányosok és mértéktelenül alkoholizálók, rossz szociális körülmények között élők (munkanélküliek, hajléktalanok, leszázalékoltak) körében fordulnak elő, mivel elhanyagolt fogazattal bírnak, nem járnak rendszeresen fogorvoshoz. Azonban a fiatalabb korosztályban való elterjedéséért a humán papillomavírust (HPV) teszik felelőssé a szakemberek (*Döbrössy & Budai, 2018*).

A szájüregi daganatok típusai

A szájüregi daganatok közel 90%-a elszarusodó laphámrák, amely a nyálkahártyából indul ki. Előfordulási helyei a buccalis nyálkahártya belső felszíne, a nyelv és az ajkak, viszont a szájpadlás, a szájfenék, az íny, a bőr, az állcsontok és a torok képletei is veszélyeztetettek. A rákot megelőző állapotok (praecancerosus) közül halmozott előfordulást mutatnak a különböző kórformák, úgymint a leukoplakia, erythroplakia, a lichen oris, továbbá az autoimmun betegségekhez és genetikai hibákhoz kapcsolódó elváltozások (lupus erythematosus, xeroderma pigmentosum), az ajak- és bőrelváltozások (URL1).

Szájüregi daganatok korai felismerése csak megfelelő önvizsgálattal és szakember segítségével lehetséges. Árulkodó jelek lehetnek: elszíneződés a szájnyálkahártyán, erős fájdalom, különféle sebek kialakulása a szájüregen belül vagy az ajkakon, de jelentkezhet duzzadás is (*NNK, 2019*).

Rákmegelőző állapotok

A rákmegelőző elváltozások nagyon fontosak a szájüregben, mert sok esetben megakadályozzák az invazív rák kialakulását, és gyakran ebben a szakaszban hatékonyan gyógyítják a betegséget. Fontos azonban megjegyezni, hogy nem minden rákmegelőző elváltozás alakul át invazív rákká, és nem minden daganatot előz meg praecancerosus elváltozás. A kötelező rákmegelőző elváltozások olyan

esetek, amikor egy bizonyos idő elteltével rosszindulatú átalakulással kell számolni, míg a fakultatív rák megelőző elváltozások esetében a rákos átalakulás hosszú idő után sem feltétlenül következik be (URL2).

Néhány rák megelőző állapot jellemzője

Leukoplakia: A szájnyálkahártyán létrejövő gyulladásos állapot, amelyet letörülhetetlen fehér foltok jellemeznek, és a hám túlburjánzása kíséri. A rosszindulatú elfajulás veszélye 5-6%-os. Kóroki tényezői közül legfontosabb a dohányzás, a túlzott alkoholfogyasztás, különféle mechanikai irritációk. A szájban elsősorban a bucca nyálkahártyáján jelenik meg, változatos formában. Lehet egyenletes vagy szabálytalan, a környezetéből kiemelkedő fehér folt (Makra, 2019) (1. ábra).

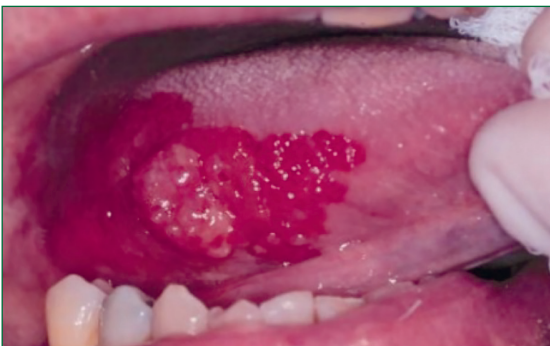
1. ábra: Leukoplakia nyelvi tünete (URL3)



Erythroplakia: Ez a kórforma ritkább, de annál súlyosabb elváltozást jelent. A nyálkahártyán letörülhetetlen élénkpiros, bársonyos felszínű elváltozásként jelenik meg. Elsősorban a szájfenékre és a nyelvre lokalizálóik, főképp az 50-70 éves korosztályban fordul elő. Fontos, hogy igen magas arányban válik rosszindulatú folyamattá (Makra, 2019) (2. ábra).

Lichen oris: Egy ismeretlen eredetű szájüregi elváltozás, amely leginkább a 30-60 éves korosztályú nőket érinti. A szájüregi reprezentációja mellett

2. ábra: Erythroplakia nyelven történő előfordulása (URL4)



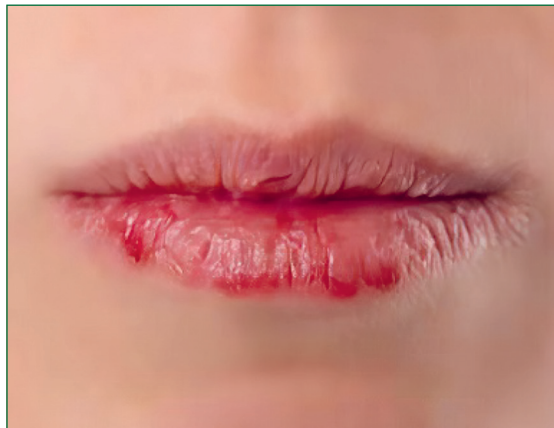
3. ábra: Szájüregi sömör nyelvi változata (URL5)



megfigyelhető bizonyos típusa a bőrön is, és kísérheti Candida-fertőzés. Kialakulásában több tényezőnek tulajdonítanak szerepet, mint például a cukorbetegség, gyógyszerek, a pszichés megterhelés és a különböző fizikokémiai ártalmak (Makra, 2019), amelyek hatására autocitotoxikus, T-sejtes immunválasz keletkezik. Fontos a korai diagnózis és a malignus elfajulás megakadályozása. Tüneti kezelést alkalmaznak, amely a gyulladás megelőzését, kezelését, a beteg életminőségének javítását jelenti. Lokálisan retinoid, szteroidkezelés, immunoszuppresszív kezelés jön szóba (Bogdán & Németh, 2012) (3. ábra).

Cheilitis: A túlzott napfény behatása miatt kialakuló, az ajkakon megfigyelhető hámmegvastagodás. Jellemzője a bőr pigmentációja és fokozott fájdalom

4. ábra: Cheilitis megjelenése az ajkakon (URL6)



mas berepedezése, amelyet kifekélyesedés is kísérhet (Mallidi, 2022) (4. ábra).

A felismerés kapcsán nem hangsúlyozható eléggé az önvizsgálat nagymértékű fontossága. Abban az esetben, ha már hosszabb ideje fennálló elszíneződést, szövetszaporulatot, duzzanatot, nem gyógyuló fekélyt észlelünk, mindenképp forduljunk szakemberhez!

Sztomatoonkológiai szűrés

A rákot megelőző elváltozások felismerése a fogorvosok és a dentálhigiénikusok feladata. Ezért fontos a rendszeres szűrés, ahol nemcsak fogaink állapotát, hanem szájüregünk egészségét is ellenőriztethetjük. A vizsgálatok nem járnak fájdalommal, elsősorban megtekintéssel, tapintással történik és rövid ideig tart. Először kikérdezik a páciens a dohányzási és alkoholfogyasztási szokásairól, majd ezután következik a szájüreg képleteinek (pofa nyálkahártyája, íny, szájpadlás, nyelv, garat) megtekintése. Végül megtapintják a nyaki és az áll alatti nyirokcsomókat (Dombi et al, 1995).

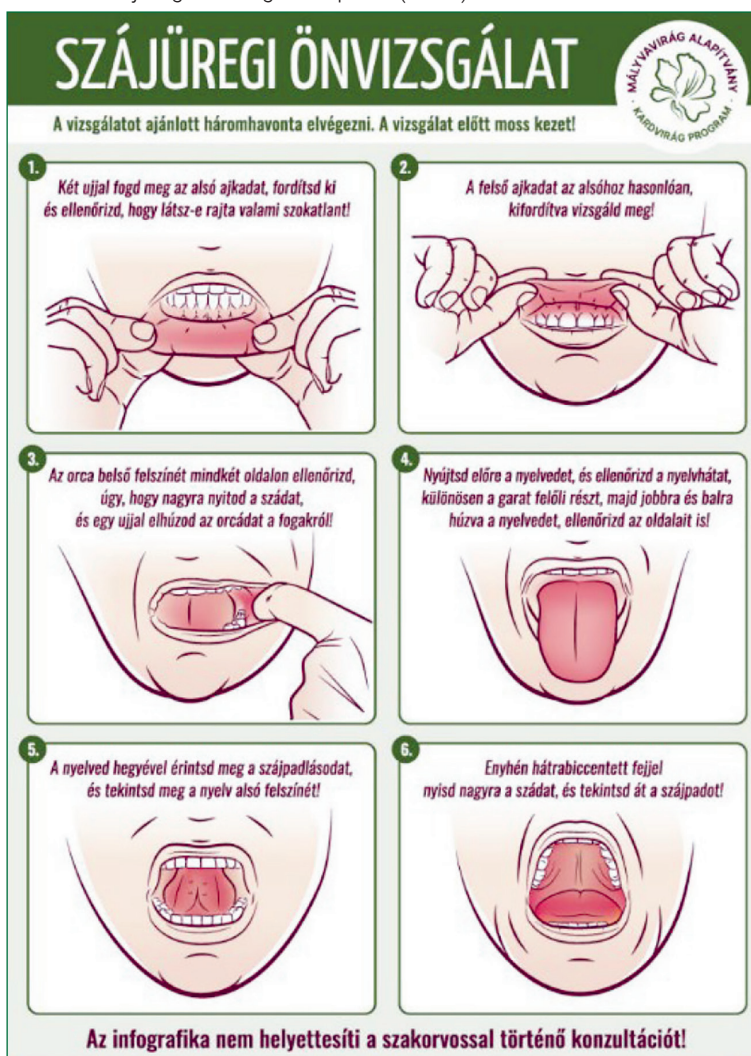
Abban az esetben, ha a fentebb említett bármely elváltozás gyanúja fennáll, a megfelelő szakintézménybe irányítják a páciens, ahol további vizsgálatokat végeznek a diagnózis felállítására és a kialakult kórkép további kezelésére (próbakimetszés, szövettani vizsgálat, CT, MRI) (Döbrössy & Budai, 2018).

Vizsgálatok bizonyítják, hogy a megtekintés és a tapintás alkalmas a szájüregi daganatok korai stádiumban való felismerésére (Rethman et al., 2010). Az elváltozások elsődleges észleléséhez tehát arra van szükség, hogy odafigyeljünk önmagunkra, hiszen egy tükör előtt szájüregünket magunk is átvizsgálhatjuk.

Az 5. ábra segítségével szolgálhat az önellenőrzés folyamatának elsajátításában.

Magyarországon van lehetőség ingyenes fogászati szűrésre, amelyet a társadalombiztosítás biztosít a körzetileg illetékes fogorvosnál, azonban nagyon sok településen helyben nem elérhető a fogorvosi ellátás, igénybevételéhez más településre kellene utazni, ami sok embernek nehézséget jelent. Éppen ezért, az elmúlt években elindult egy olyan szűrési lehetőség, amellyel azok a személyek hozzájutnak/hozzájuthatnak az ingyenes sztomatoonkológiai szűréshez, akiknek nincsen társadalombiztosításuk vagy az ország szegényebb megyéiben/régióiban élnek, ahol nincsen rá lehetőségük vagy anyagi keretük. A Nemzeti Népegészségügyi Központ, a Magyar Orvostanhallgatók

5. ábra: Szájüregi önvizsgálat lépései (URL7)



Szövetsége és a Magyar Rákellenes Liga közösen karöltve egy mozgó buszt alkalmaznak, amellyel olyan városokba, községekbe jutnak el, ahol nincsen lehetőségük az embereknek eljárni vagy eljutni az ingyenes szűrésre. Ezzel szeretnék felhívni az emberek figyelmét a helyes szájhygiénére és a szájüregi daganatok megelőzésére, időbeni diagnosztizálására, hogy Magyarországon ne nőjön, hanem inkább csökkenjen a szájüregi daganatok általi halálozási ráta.

Szerzői munkamegosztás: S. C. B. és M. E.: irodalomkutatás elvégzése, közlemény megírása. N. A.: kézirat korrekciója, szakmai lektorálás. A cikk végleges változatát mindegyik szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Irodalomjegyzék

- Bogdán, S., & Németh, Zs. (2012). A lichen szájüregi vonatkozásai. *Fogorvosi Szemle*, 105(1), 35–42.
- Dombi, Cs., Czeglédi, A., Bánóczy, J. (1995). Tüdő-ernyőfényképszűrő szolgálathoz kapcsolódó stomato-onkológiai vizsgálatok. *Magyar Onkológia*, 39, 194–198.
- Döbrössy, L., & Budai, A. (2018). Szájüregi szűrés 2018. *Fogorvosi Szemle*, 111(1), 16–23.
- Kardos, L., Pácz, M., Erményi, I., & Nemes, I. (2000). Stomato-onkológiai szűrővizsgálat önként jelentkezőkön. *Magyar Onkológia*, 44(2), 145–147.
- Kenessey, I., Nagy, P., & Polgár, C. (2022). A rosszindulatú daganatok hazai epidemiológiai helyzete a XXI. század második évtizedében. *Magyar Onkológia*, 66, 175–184.
- Makra, D. (2019). Lichen oris. Budapest: Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet
- Mallidi, R. Q. (2022). Cheilitis. Forrás: Medindia: <https://www.medindia.net/patientinfo/cheilitis.htm#what-is-cheilitis>
- Marques, L. A., Eluf-Neto, J., Figueiredo, R. A., Góis-Filho, J. F., Kowalski, L. P., Carvalho, M. B., Abrahão, M., Wunsch-Filho, V. (2008). Oral health, hygiene practices and oral cancer. *Rev Saude Publica* 42(3), 471–479. <https://doi.org/10.1590/s0034-89102008000300012>.
- Nagy, G. (2002). A szájüregi rákok etiológiája és rizikófaktorai. *A Magyar Fogorvos Onkológiai Különszáma*, 4–6.
- Newell, J. W. (2001). Az orális carcinomák etiológiája és rizikófaktorai, különös tekintettel a dohányzásra és alkoholfogyasztásra. *Magyar Onkológia*, 45(2), 115–122.
- Németh, Z., Szabó, G., & Bogdán, S. (2010). A szájüregi daganatok megelőzése, szűrése. *Arc-, Állsont-, Szájsebészet*, 5.
- NNK (2019). A szájüregi daganatok korai tünetei. Nemzeti Népegészségügyi Központ. <https://egeszseg.hu/lakossag/a-szajuregi-daganatok-korai-tunetei.html>
- Remenár, É. (1996). Mai lehetőségek a fej-nyak tumorok kezelésében: a megelőzés és szűrés jelentősége. *Háziorvosi Továbbképző Szemle*, 1, 13–16.
- Rethman, M. P., Carpenter, W., Cohen, E. E., Epstein, J., Evans, C. A., ... Meyer, D. M. (2010). Evidence-based clinical recommendations regarding screening for oral squamous cell carcinomas. *Journal of the American Dental Association* 141(5), 509–520. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2010.0223>.
- Rosenquist, K., Wennerberg, J., Schildt, E-B., Bladström, A., Hansson, B. G., Andersson, G. (2005). Oral status, oral infections and some lifestyle factors as risk factors for oral and oropharyngeal squamous cell carcinoma. A population-based case-control study in southern Sweden. *Acta Oto-Laryngologica*, 125(12), 1327–1336. <https://doi.org/10.1080/00016480510012273>
- Szabó, G., Klenk, G., & Veér, A. (1997). A krónikus alkoholfogyasztás és a dohányzás együttes összefüggése a szájüregi rákbetegséggel (szűrővizsgálat a veszélyeztetett populációban). *Orvosi Hetilap*, 52, 3297–3299.
- URL1: P., A. (dátum nélkül.). Szájüregi rákot megelőző (prekancerózus) állapotok tünetei, okai, jelei, megelőzése. Forrás: <https://www.orvosok.hu/betegsegek/szajuregi-rakot-megelozo-prekancerozus-allapotok-633/>
- URL2: Szájüregi daganatok korai tünetei (2019). <https://egeszseg.hu/lakossag/a-szajuregi-daganatok-korai-tunetei.html>
- URL3: Leukoplakia nyelvi tünete. <https://www.healthline.com/health/leukoplakia#symptoms>
- URL4: Erythroplakia nyelven történő előfordulása. <https://exodontia.info/erythroplakia-erythroplasia/>
- URL5: Szájüregi sömör nyelvi változata. <https://adoc.pub/lichen-oris-szaj-es-brlezio.html>
- URL6: Chelitis megjelenése az ajkakon. <https://www.medindia.net/patientinfo/cheilitis.htm>
- URL7: Szájüregi önvizsgálat lépései. <https://www.rakellen.hu/hu/articles/a-szajuregi-onvizsgalat-1>

SZABADON VÁLASZTHATÓ ELMÉLETI TOVÁBBKÉPZÉSI PONT SZERZÉSI LEHETŐSÉG

2016-ban indult a NŐVÉR szakfolyóirat továbbképző rendszere, mely a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara hivatalos e-továbbképzési oldalán keresztül lehetőséget biztosít a szakdolgozók számára, hogy akár otthonról minősített vizsgákat tessenek. A rendszer a kamarai tagok számára díjmentes.

Az elmúlt 7 év alatt több, mint 13.000 kamarai tag vett részt elektronikus továbbképzési programjaink valamelyikén. A NŐVÉR szakfolyóirat lapszámaiban a tanulmányok, kutatási beszámoló publikációk mellett minden esetben megtalálhatóak a továbbképző cikkek.

Idén is várunk minden érdeklődőt továbbképzéseinken!