# 23. Sygdomme i mundhule og spiserør

**Sygdomme i den orale kavitet:**

Medfødte defekter:

* læbespalte og ganespalte er to almindelige udviklingsmæssige anormaliteter i mund og ansigt
* anormaliteten udvikles i 6. til 7. uge af fostertilværelsen
* læbespalte og ganespalte synes at være multifaktorielle anormaliteter der altså er relateret til en række arvelige og miljømæssige faktorer
* der findes forskellige sværhedsgrader af anormaliteterne

Læbespalte:

* kan være uni- eller bilateral
* er et resultat af en manglende fusion mellem de maxillære processer og den nasale elevation eller det kan være et resultat af en manglende fusion af den ovre læbe
* behandles ved operative korrektioner (evt. også af næsetippen)

Ganespalte:

* skyldes manglende fusionering af den hårde og bløde plade i ganen hvilket danner er åbning mellem den orale og nasale kavitet
* spædbarnet vil have spisebesvær da barnet ikke er i stand til at udvikle nok kraft til at suge samtidig med at der er høj risiko for aspiration hvor væske kommer ned i de respiratoriske veje
* udviklingen af tale er også hæmmet
* behandling: kirurgisk reparation og plastikkirurgi korrigerer anormaliteten og forbedrer udseendet (kosmetisk), talepædagog fremmer talen

Ovenstående anormaliteter kan forekomme i en kombineret udgave.

Inflammatoriske læsioner:

* en inflammatorisk læsion i den orale kavitet er en after bedre kendt som en blist – hyppigt problem
* streptococcus sanguis kan være involveret i udviklingen af aftøse sår – de opstår hyppigt i forbindelse med feber, stress og indtagelse af bestemte fødevarer
* aftøse ulcere er små overfladiske smertefulde lesioner i det bevægelige mukosa, den bukkale mukosa, mundbunden, den bløde gane og lateralfladerne af tungen
* ses indledningsvist som et rødt område i mukosaen
* en central ulceration udvikles med en udbulende hvidlig fremtoning afgrænset af en rødlig kant
* ulceren heler sponttant indenfor en uges tid

Infektioner:

* den orale kavitet indeholder en lang række mikroflora som inkluderer mange typer bakterier, svampe, vira og protozoer der trives i mundhulen hvor der er fugtigt, varmt og rigeligt med nærringsstoffer fra vores fødeindtag
* normalt er mikroflora uskadelige men kan dog lede til visse infektioner:

Oral candidiasis:

* normal forekommende svampeinfektion der kan opstå hos individer der modtager bredspektret antibiotikum, kemoterapi, glykokortikoider og i individer med diabetes eller har et svækket immunforsvar
* candida albicans der udgør en del af mundhulens normale flora kan lede til denne sygdom
* infektionen viser sig som et rødt og hævet område eller som irregulære pletter af hvidt materiale på mukosa eller tungen – de hvide områder kan skrabes af og afsløre erytmer (rødt hududslæt) under sig
* kronisk infektion udvikles hyppigt hos individer der anvender proteser eller bideskinner om natten eller anvender proteser eller bideskinner der er dårligt tilpassede mundhulen
* behandles med svampdræbende agent

Herpes simplex type 1:

* er normalt forårsaget af herpes simplex virus type 1 (HSV-1)
* overføres ved kys eller tæt kontakt – ofte i barndommen
* den indledende infektion er typisk asymptotisk men virussen forbliver i et sensorisk ganglion (ofte ganglion trigeminale) i kroppen i en inaktiv form
* virussen kan senere aktiveres ved fx stress, traumer eller andre infektioner hvorved virussen migreres langs den sensoriske nervefiber til huden eller mukosa omkring munden
* her forårsager den en brændende eller stikkende følelse og der udvikles vesikler idet virussen reproduceres og forårsager nekrose af værtscellerne
* vesiklerne brister og efter et overfladisk og smertefuldt væskende sår
* læsioen heler spontant efter 7-10 dage når virussen migrerer tilbage til det sensoriske ganglion hvor den igen indtræder i et latent/inaktivt stadie
* herpes er en infektion der ofte vender tilbage og er meget smitsom (fx til øjnene)
* kan behandles ved anvendelse af antivirale medikamenter som zovir

Syfilis:

* er en kønssygdom der smitter ved seksuel aktivitet
* kan forårsage orale læsioner der indeholder mikroorganismer og er yderst smitsom i de indledende stadier
  + første stadie er karakteriseret ved et chanker (sår fra kønssygdom) som er et smertefrit sår ofte fundet på tungen, læberne eller i ganen, denne læsion heler spontanten i løbet af en uge eller to
  + andet stadie er kendetegnet ved en rød farveændring i hudoverfladen eller et nupret udslæt i ganen der er meget infektiøse, denne læsion heler ligeledes spontant, fordi disse læsioner kan overses bliver de ikke behandlet så hurtigt hvorfor de kan nå at smitte meget
* begge stadier kan behandles med langtidsvirkende penicillin

Hyperkeratose:

* hyperkeratose er en tilstand hvor der forekommer en overkeratinisering af epithelcelerne i den orale mukosa
* et eksempel på hyperkeratose er leukoplaki som er en hvidlig plak eller en dermal fortykkelse af mukosa der forekommer på den bukkale mukosa, ganen eller underlæben
* årsagen kan være relateret til rygning eller kronisk irritation
* det er vigtigt at holde øje med sådanne områder da de i værste tilfælde kan udvikles til pladeepithels-carcinoma (cancer)

Cancer i oralkaviteten:

* den almindelige type cancer i mundhulen er pladeepithels-carcinoma hvilket hyppigst forekommer hos individer der er over 40 år, rygere, alkoholikere og dem der lider af leukoplaki
* canceren er typisk lokaliseret i mundbunden og på lateralfladerne af tungen hvorfor den er svær at få øje på og prognosen er derfor skidt
* canceren ses indledningsvist osm en hvidlig fortykkelse der senere udvikles til enten en knude eller en ulcerativ læsion der er vedvarende
* intraoral cancer spredes først til regionale lymknuder og til lymfeknuder i halsen
* karposi sarcoma forekommer hos individer med AIDS – læsionen er typisk brunlig og findes typisk i ganen hvor den bliver til en masse

Sialadentis:

* refererer til en inflammation af spytkirtlerne der kan være hhv. infektiøs eller non-infektiøs
* parotiskirtlen er den hyppigst påvirkede både af infektiøse agenter og tumorer
* bakteriel infektion kan spredes fra munden
* mumps (dvs. infektiøst parotitis) er en viral infektion der leder til markant hævelse af kirtlerne – ofte bilateral
* der findes en vaccine herfor
* non-infektiøs parotitis kan udvikles i svækkede eller ældre der ikke har tilstrækkeligt væskeindtag eller tilstrækkelig mundhygiejne

**Esophageale sygdomme:**

Dysphagi:

* en tilstand hvor man har besvær med at synke
* den kan have mange årsager:
  + neurologiske årsagsfaktorer: inkluderer infektion, slagtilfælde, hjerneskade og akalasi (der er et resultat af svigt af den ned esophageale sphincter der ikke er i stand til at relaksere pga. tabt innervation):
    - dette leder til akkumulation af føde og dilation af den nedre del af esophagus, dette kan ofte medføre kronisk inflammation i esophagus samt reflux af føden der leder til aspiration, langvarig akalasi øger risikoen for esophageal carcinoma
  + muskelhæmning som et resultat af muskulære dystrofi
  + mekaniske obstruktioner:
    - medfødt atresi: en medfødt anormalitet hvor det øvre og nedre esophageale segment er separeret så den øvre del ender i en blind udposning, opst åååååivre del ender i en blind alitet hvor det øvre og nedre esophageale segment er separeret så den øvre del ender i en blind år aspiration pga. reflux fra den øvre del af esophagus, det er nødvendigt at operere så hurtigt som muligt da denne tilstand er livstruende
    - stenose (forsnævring af spiserøret): kan fx være en sekundær til fibrose, skyldes en udviklingsmæssig fejl eller kan skyldes arvæv, stenose kræver behandling med gentagne mekaniske dilationer
    - divertikler: er udposninger af den esophageale væg som kan være medfødte eller skyldes inflammation, den akkumulerende føde i udposningen obstruerer flowet af føde gennem esophagus hvilket leder til irritation, indflammation og arvæv, kan lede til aspiration
    - tumorer: kan være indre eller ydre, externe er lokaliseret uden for esophagus og skaber tryk på esophagus

Hiatushernie

* er når en del af maven trænger igennem åbningen (hiatus) i diaphragma ind i den thorakale kavitet
* der findes to typer af hiatal hernia:
  + sliding: hyppigste type, en del af maven og overgangen mellem ventriklen og esophagus glider op over diaphragma når personen ligger ned og glider tilbage når personen rejser sig
  + rullende eller paraesophageal hernia: en del af ventriklens fundus flyttes op gennem en udviddet eller svækket hiatus i diaphragma og kan blive fanget
* føde kan ophobes den udposning hernia har skabt hvilket forårsager inflammation af mukosa og reflux af føde op i esophagus, kan forårsage kronisk esophagitis
* symptomer er halsbrand, hyppig bøvsning, øget ubehag når man ligger ned samt substernal smerte der radierer mod skuldre og kæbe

Gastroesophageal reflux:

* periodiske reflux af gastrisk indhold op i den distale del af esophagus forårsager inflammation og erosion
* ses som regel i forbindelse med hiatus hernie
* sværhedsgraden afhænger af kompetancen af den nedre esophageale sphincter
* forsinket gastrisk tømning kan være en faktor
* undgå: koffein, fedtrigt/stærkt mad, alkohol, rygning, visse medikamenter

Esophageal cancer:

* primært pladeepithels-carcinoma
* hyppigst distalt i esophagus
* betydelig dysfagi i senere stadier
* dårlig prognose pga. sene manifestationer
* associeret med kronisk irritation pga. kronsik esophagitis, akalasi, hiatus hernie, alkohol misbrug og rygning