

Sygdomme i mundslimhinden



Hvad er de hyppigste sygdomme i mundslimhinden?

Hvordan kan du forebygge dem?

Og hvordan behandles de?

Sygdomme i mundslimhinden

Hvad er sygdomme i mundslimhinden?

Mundslimhinden udgør beklædningen af mundhulen, dvs. kinderne, læbernes inderside, tungen, mundbunden, ganen og tandkødet. Mundslimhinden indeholder spytkirtler, der bader slimhinde og tænder i spyt og holder slimhinden konstant fugtig.

Sygdomme i mundslimhinden kan være lokale mundslimhidesygdomme, men de opstår også i forbindelse med, at man lider af en almen sygdom, tager mange slags medicin eller mangler vigtige vitaminer og mineraler. Tandlægen vil derfor i mange tilfælde, evt. i samarbejde med din læge, dykke ned i din sygehistorie og almene helbredstilstand for at stille den korrekte diagnose på en mundslimhindeforandring.

Ved det regelmæssige tandeftersyn undersøger tandlægen mundslimhinden. Du bør dog opsøge din tandlæge, hvis du oplever forandringer i mundslimhinden, fx sår der ikke heler.

After

After kaldes også blister eller blegner og er en af de mest udbredte mundslimhindelidelser, idet 15-20 % af befolkningen er generet af after i større eller mindre grad. After kan opstå i alle aldre og hos begge køn, men det er oftest børn og unge, der rammes.

Hvad er symptomerne?

After er tilbagevendende runde eller ovale sår i mundslimhinden omgivet af en rød ring. Sårene sidder typisk indvendigt på kinden eller læben (se Figur 1). Sårene er ofte smertefulde – ikke mindst når man spiser. Sårene

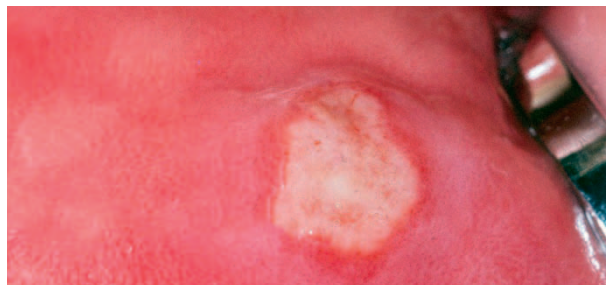
er typisk 3-5 mm i diameter, i nogle tilfælde større, og de heler af sig selv i løbet af få dage op til et par uger. Afterne kan vende tilbage med forskellige intervaller - lige fra uger til måneder.

Hvad er årsagen til after?

Den direkte årsag til after er ukendt. Nogle får udbrud, når de har indtaget visse fødevarer som fx æbler og nødder eller på grund af tandbørstning, og hos andre kan stress, menstruation eller et nedsat immunforsvar udløse et udbrud. After menes i nogle tilfælde at være forbundet med vitamin- og mineralmangel. Nogle får after, fordi de lider af kroniske mavearmsygdomme eller har fødevarerallergi over for fx komælk, chokolade, nødder og tomater eller glutenallergi. I visse familier optræder after med stor hyppighed, hvilket tyder på en arvelig tendens.

Hvordan forebygges og behandles after?

Der findes ingen effektiv behandling, og eventuel behandling kan derfor kun bidrage til at begrænse symptomerne. Du bør undgå tandpasta, der indeholder skummemidlet natriumlaurylsulfat (tjek varedeklarationen på tandpastaen). Mundskylning med klorhexidin 0,12 % kan hjælpe nogle. For at mindske smerterne ved afteudbrud kan man prøve mundskyllevæske med benzydamin eller lokalbedøvende gel. Ved kraftige smerter kan det blive nødvendigt med behandling med binyrebarkhormon. Behandlingen skal foregå under vejledning og kontrol af din tandlæge eller læge.



Figur 1: Typisk afte på underlæbens inderside

Forkølelsessår (herpes infektion)

Forkølelsessår, herpes, som forårsages af herpes virus, kan opstå på læberne og i mundslimhinden. Ca. 80 % af den voksne befolkning er bærere af herpes virus, og omkring 20 % har tilbagevendende forkølelsessår.

Hvad er symptomerne?

Langt de fleste får ingen symptomer, når de smittes med herpes virus første gang, men specielt små børn kan få blærer og sår på læberne og i mundhulen (gummerne og ganen), feber, utilpashed og besvær med at spise på grund af smerter fra munden.

Når herpes reaktiveres, viser den sig typisk på læberne som små blærer (se Figur 2), der brister og bliver til sår, som flyder sammen til en større skorpe. Nogle oplever en stikkende og prikkende fornemmelse i læben, inden blæerne dannes. Uden behandling varer et herpesudbrud 10-14 dage fra de første symptomer viser sig, til sårene er helet. Udbruddet kan være smertefuldt.

Hvad er årsagen til forkølelsessår?

Forkølelsessår skyldes Herpes simplex virus. Denne virus kan også smitte andre områder, fx kønsorganerne. Når man er blevet smittet, oftest i barndommen, hviler virus hos personen resten af livet. Herfra kan det blive reaktiveret, typisk ved nedsat immunforsvar (forkølelse, influenza, stress), sol, traume og hormonelle forandringer. Virus kan også vedvarende være i hvile, og man kan altså være smittet uden at have symptomer eller endog vide det.

Hvordan forebygges og behandles forkølelsessår?

Herpes virus smitter ved direkte kontakt. For at undgå at overføre smitten til andre hud- og slimhindeområ-

der på din egen krop, fx øjne, næse og kønsorganer, og for at undgå at smitte andre, er det vigtigt at undgå berøring direkte med forkølelsessåret. Ved et udbrud på læben kan du påsmøre antiviral creme/salve på det sygdomsramte område, tage antivirale tabletter eller påsætte plaster beregnet til forkølelsessår. Du skal behandles så hurtigt som muligt, helst når du mærker de første tegn på et udbrud. Sammen med tandlægen eller lægen vælges den behandling, der passer bedst til dig.



Figur 2: Forkølelsessår på underlæben

Geografisk tunge

Geografisk tunge ses hos 5-10 % af befolkningen hos begge køn og i alle aldersgrupper.

Hvad er symptomerne?

Geografisk tunge optræder på tungens overflade som røde, glatte plamager eller øer omgivet af let fortykkede hvid-gullige kanter (se Figur 3). Denne landkortlignende tegning kan forsvinde og ændre udseende fra dag til dag. Nogle har ingen symptomer, mens andre oplever, at tungen er meget følsom eller svier og brænder ved indtag af syrlige, krydrede og stærke fødeemner.

Hvad er årsagen til geografisk tunge?

Man ved ikke, hvorfor nogle mennesker får geografisk tunge, men der kan være en sammenhæng mellem geografisk tunge og allergi samt psoriasis.

Hvordan forebygges og behandles geografisk tunge?

Geografisk tunge kræver ingen behandling. Hvis symptomerne udløses af bestemte fødevarer, kan du forsøge at undgå disse. Hvis der opstår symptomer i forbindelse med tandbørstning, vil brug af en tandpasta uden skummemidlet natriumlaurylsulfat (tjek varedeklarationen på tandpastaen) i nogle tilfælde have en gavnlig effekt.



Figur 3. Geografisk tunge hos et barn

Kindbidning

Kindbidning opstår, når man over en længere periode (ofte ubevidst) tygger i kind, læbe eller tunge. Kindbidning er en udbredt uvan.

Hvad er symptomerne?

Kindbidning ses som hvide, flossede større eller mindre områder i kindslimhinden, læbeslimhinden (se Figur 4)

eller på tungens siderande. Nogle gange ses også rødme og/eller små bidsår. Forandringerne vil ofte være lokaliseret i niveau med kindtændernes tyggeflader. Sjældent er der smerter, men der kan være svie i slimhinden.

Hvad er årsagen til kindbidning?

Personer i pressede situationer har ofte tendens til kindbidning, ligesom andre stresspåvirkninger kan udløse uvanen.

Hvordan forebygges og behandles kindbidning?

Kindbidning er ikke farligt, men du bør forsøge at standse uvanen ved at blive bevidst om, i hvilke situationer den opstår. I nogle tilfælde kan en bideskinne være effektiv.



Figur 4: Det flossede udseende af læbebidning på underlæbens inderside

Oral lichen planus

Oral lichen planus ses hos ca. 2 % af befolkningen og oftest hos midaldrende og ældre mennesker, men kan også forekomme hos børn og unge.

Hvad er symptomerne?

Oral lichen planus ses typisk som hvide stregtegninger, der ligner mønstret på skallen af en netmelon (se

Figur 5). Forandringerne kan også være små hvide prikker, større hvide pletter, røde områder og sår. Mange har flere af disse former samtidig. Oftest ses oral lichen planus i begge kindslimhinder, men kan forekomme overalt i munden. Forandringerne ændrer tit udseende og form og "flytter rundt" i munden. Derudover får nogle hudforandringer i form af kløende udslæt, ofte ved håndled og ankler, som typisk forsvinder indenfor et par år, mens forandringerne i mundhulen er kroniske. Enkelte udvikler celleforandringer, hvorfor mundslimhinden skal kontrolleres regelmæssigt hos tandlægen.

De fleste har ingen symptomer. Nogle oplever dog perioder med sviende og brændende fornemmelse i mundslimhinden og stærk, syrlig og krydret mad og drikke kan virke generende. Når der er forandringer på tandkødet, kan det være svært at børste tænder. Symptomerne kan i nogle tilfælde skyldes samtidig svampeinfektion.

Hvad er årsagen til oral lichen planus?

Man kender ikke årsagen til lichen planus, men nogle får sygdommen på grund af et eller flere lægemidler. Nogle får lichen-lignende kontaktreaktioner, hvor mundslimhinden berører tandfyldninger, kroner, broer, implantater eller proteser.

Hvordan forebygges og behandles oral lichen planus?

Da årsagen til lichen planus er ukendt, kan sygdommen ikke helbredes. Du kan dog selv gøre meget for at mindske generne ved at opretholde en god mundhygiejne. Spørg i den forbindelse din tandlæge til råds. For nogle kan det være en god idé at bruge tandpasta uden skummehjælper natriumlaurylsulfat (tjek varedeklarationen på tandpastaen) samt klorhexidin mundskyllevæske 0,12 % (to gange om dagen i maksimalt to uger). Lichen-lignende kontaktreaktioner vil ofte forsvinde eller blive mindre, hvis irriterende fjernes.



Figur 5: Lichen planus i kindslimhinden. Hvide stregtegninger

Mundhulesvamp

Mundhulesvamp benævnes også svampeinfektion og candidainfektion. Halvdelen af befolkningen er bærere af svampen *Candida albicans* som en del af den normale mundhuleflora. Hos disse kan forbedrede vækstbetingelser for svampen medføre mundhulesvamp. Mundhulesvamp smitter ikke ved fysisk kontakt som fx kys.

Hvad er symptomerne?

Mundhulesvamp kan se meget forskelligt ud: Hvide afskrabelige belægninger, som sjældent er forbundet med symptomer eller røde forandringer i mundslimhinden (se Figur 6). Sidstnævnte er ofte forbundet med sviende og brændende symptomer, hvor især stærk mad og drikke kan genere. Hvis svampeinfektionen ikke behandles og bliver kronisk, kan den udvikle sig og vil ofte vise sig som hvide ikke-afskrabelige områder, der sjældent giver symptomer.

Hvad er årsagen til mundhulesvamp?

Antibiotikabehandling for infektioner i kroppen er en af de hyppigste årsager til mundhulesvamp, da antibio-

tika dræber bakterierne i munden, men ikke svampene. Nedsat immunforsvar, vitaminmangel, blodmangel og almen sygdom som fx sukkersyge øger også risikoen for mundhulesvamp. Forhold i munden kan desuden fremme svampenes vækstvilkår: Rygning, nedsat spyt-mængde, anden mundslimhindesygdom, fx oral lichen planus, brug af proteser, dårlig mund- og/eller prote-sehygiejne, stort indtag af søde sager og sodavand samt lokalpåvirkning af medicin.

Hvordan forebygges og behandles mundhulesvamp?

Du kan selv mindske risikoen for mundhulesvamp ved at følge nedenstående råd og bede din tandlæge om at vejlede og instruere dig i disse.

- Oprethold en god mundhygiejne
- Stop med at ryge, hvis du ryger
- Stimuler spytproduktionen, hvis du har for lidt spyt
- Nedsæt dit indtag af sukker, hvis du har et stort indtag af søde sager og sodavand
- Skyl munden med vand og spyt ud efter eventuel brug af inhalationsbinyrebark-spray

Hvis du allerede har en svampeinfektion, er det også vigtigt at følge ovenstående råd, idet du i nogle tilfælde kan blive af med infektionen blot ved at følge disse. Mundhulesvamp kan behandles med et svampemiddel i form af tabletter (oftest 2-4 uger), mundhule-gel eller mikstur (oftest 4-6 uger).

Tandlægen anbefaler den behandling, der passer bedst til dig. Du skal altid oplyse tandlægen om den medicin, du tager, da svampemidlerne kan hæmme nedbrydningen af denne.



Figur 6: Svampeinfektion i form af rød forandring bagtil på tungen overside

Aktinisk elastose og aktinisk keratose

Aktinisk elastose og aktinisk keratose er almindeligt forekommende forandringer på læberne hos ældre, friluftsmennesker og soldyrkere.

Hvad er symptomerne?

Aktinisk elastose viser sig som grålige forandringer af det læberøde på overgangen til huden, så overgangen bliver utydelig (se Figur 7). Der er ikke altid symptomer, men læberne kan føles tørre og kan let sprække.

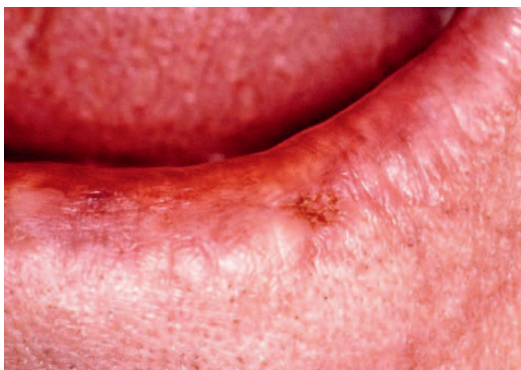
Aktinisk keratose ses som skorpe- eller skeldannelse på læber med aktinisk elastose (se Figur 7). Skorpen har ikke noget med forkølelsessår på læberne at gøre.

Hvad er årsagen til aktinisk elastose og aktinisk keratose?

Aktinisk elastose og aktinisk keratose udvikles som følge af langvarig eller kraftig påvirkning af læberne fra solens UV-stråler. Sygdommen ses derfor ofte hos ældre og personer, der opholder sig meget udendørs.

Hvordan forebygges og behandles aktinisk elastose og aktinisk keratose?

Begge sygdomme øger risikoen for udvikling af læbe-kræft, og det er derfor vigtigt at forebygge dem. Du kan reducere solpåvirkning af læberne ved at bruge læbepomade med høj solfaktor. Vær opmærksom på ændringer på dine læber og søg tandlæge, specielt hvis der opstår sår eller skorpedannelse, der ikke heler i løbet af 10-14 dage, eller som kommer igen og igen samme sted. Aktinisk keratose vil næsten altid medføre celleforandringer, som skal behandles for ikke at udvikle sig yderligere.



Figur 7: Aktinisk elastose i form af hvidlige/gullige forandringer på det læberøde. Endvidere ses aktinisk keratose i form af en lille skorpedannelse lidt til højre for midten i billedet

Leukoplaki

En leukoplaki er en hvid plet i mundslimhinden, der ikke ligner nogen anden kendt mundhulesygdom. Leukoplakier ses hos 2-3 % af befolkningen.

Hvad er symptomerne?

Leukoplakier viser sig som overvejende hvide pletter og kan sidde overalt i mundslimhinden (se Figur 8). De kan ikke skrubes af. Der er normalt ingen symptomer.

Hvad er årsagen til leukoplaki?

Årsagen er i mange tilfælde ukendt, men rygning er dog en kendt årsag til leukoplakier.



Figur 8: Leukoplaki i form af en hvid plet på tandkødet

Hvordan forebygges og behandles leukoplaki?

Ikke at ryge eller stoppe med at ryge er det eneste du kan gøre for at forebygge leukoplaki. Rygestop er også en væsentlig del af behandlingen, hvis du allerede har fået en leukoplaki. Det er vigtigt, at du får din mundslimhinde undersøgt regelmæssigt hos tandlægen, så leukoplakier opdages så tidligt som muligt. Leukoplakier kan nemlig udvikle celleforandringer, og i et mindre antal af tilfældene udvikler de sig til mund-

hulekræft. Ofte vil tandlægen derfor tage en vævsprøve eller henvise til en specialist. Efter vævsprøven vil man i nogle tilfælde vælge at bortoperere leukoplakien, og i andre tilfælde vil man kontrollere forandringerne regelmæssigt. Det er vigtigt, at du overholder dine kontrolbesøg hos tandlægen eller specialisten, så eventuelle celleforandringer opdages så tidligt som muligt. I nogle tilfælde kan der komme svampeinfektion oveni leukoplakien.

Mundhulekræft (mundhulecancer)

De fleste tilfælde af mundhulekræft opstår i mundslimhinden. Sjældnere kan der være tale om kræft i mundhulens spytkirtler og andre endnu sjældnere kræftformer. Dette afsnit omhandler den hyppigste form for kræft i mundslimhinden. I Danmark ser man cirka 350 nye tilfælde årligt. Til sammenligning registrerer man årligt 4-5.000 tilfælde af lungekræft.

Hvad er symptomerne?

Hævelse, ofte med rød/hvide farveforandringer, og sår der ikke heler er de mest typiske forandringer ved mundhulekræft (se Figur 9). Endvidere kan man have hævede lymfeknuder på halsen. Nogle tilfælde kan være helt uden symptomer, mens andre kan give symptomer som ømhed og smerte spontant eller ved berøring og i forbindelse med spisning og synkning. Hvis der er mistanke om mundhulekræft, vil tandlægen henvise til en specialist.

Hvad er årsagen til mundhulekræft?

Rygning er langt den væsentligste årsag til mundhulekræft. Overdrevent alkoholforbrug er også en risikofaktor, og samtidig rygning og overdrevent alkoholforbrug virker forstærkende på risikoen. I de senere år har det vist sig, at HPV-virus kan være årsag til kræft

i hoved-hals-området, hyppigst ved kræft i svælget, mindre hyppigt i mundhulen.

Hvordan forebygges og behandles mundhulekræft?

Du kan forebygge mundhulekræft ved at stoppe med at ryge og nedsætte dit alkoholindtag eller helt undgå alkohol. Kræftbehandlingen foregår på hospital og kan omfatte operation og/eller strålebehandling. Da prognosen i høj grad afhænger af mundhulekræftens udviklingsstadium, der fastlægges ud fra bl.a. kræftens størrelse og spredning, er det særdeles vigtigt at opdage mundhulekræft så tidligt som muligt. Det er derfor meget vigtigt at blive undersøgt regelmæssigt hos tandlægen.



Fig. 9. Mundhulekræft i mundbunden bag fortænderne i underkæben. Hård hævelse med blandede hvide/røde forandringer

Denne brochure er et supplement til de oplysninger, som din tandlæge har givet dig.

Tandlæge:

© Information fra
Tandlægeforeningen

Denne patientvejledning er udarbejdet af Tandlægeforeningen i samarbejde med Anja Weirsøe Dynesen, Camilla Kragelund, Jesper Reibel, Anne Marie Lynge Pedersen og Siri Beier Jensen, Tandlægeskolen, Københavns Universitet.

Copyright: Tandlægeforeningen
Tlf. 70 25 77 11

Oplag: 2.500
August 2014