

ВЕРУКОЗНА ЛЕЙКОПЛАКІЯ СОПР: клінічний випадок

Доцент Ніколішина Е.В.
К.мед.н. Ніколішин І.А.
ЗВО Полтавський
державний медичний
університет

ВЕРУКОЗНА ЛЕЙКОПЛАКІЯ СОПР

(клінічний випадок)

Вступ.

На прийом в приватний стоматологічний кабінет з метою санації звернулася пацієнтка Н., 2000 року народження. Під час огляду порожнини рота лікар звернув увагу на наявність нашарувань білого кольору в різних ділянках порожнини рота.

З анамнезу: шкідливих звичок не має. Вважає себе здоровою.

Верукозні розростання білого кольору зафіксовані на декількох ділянках слизової оболонки ясен, щік, язика, що не знімалися при зшкрябуванні. Гігієнічний стан порожнини рота поганий.

Вставлено попередній діагноз: верукозна лейкоплакія СОПР.

ВЕРУКОЗНА ЛЕЙКОПЛАКІЯ СОПР

(клінічний випадок)

На слизовій оболонці твердого піднебіння в ділянці зуба 27 бугристі розростання білого кольору, що не знімаються при зшкрябуванні.

На поверхні щоки велика, пласка ділянка гіперкератозу. М'яке піднебіння злегка ектерічне з вираженим судинним малюнком.



ВЕРУКОЗНА ЛЕЙКОПЛАКІЯ СОПР

(клінічний випадок)

На слизовій оболонці ретромоллярної ділянки за зубом 47 визначається вогнище гіперкератозу розміром 1,7х1,2 см, що підвищується над рівнем оточуючої слизової оболонки, білого кольору, що не знімаються при зшкрябуванні. Також ділянка гіперкератозу зафіксована на оральній частині ясен біля зубу 17. Ниткоподібні сосочки язика гіпертрофовані, виглядають як “волохатий язик”, але забарвлені у білий колір.



ВЕРУКОЗНА ЛЕЙКОПЛАКІЯ СОПР

(клінічний випадок)

На альвеолярному відростку в ділянці зуба 36 бугристе розростання білого кольору, що не знімається при зшкрябуванні, розміром 4х6 мм. На поверхні щоки, ближче до кута рота велика ділянка гіперкератозу, яка щільно прилягає до слизової оболонки порожнини рота та підвищується над рівнем оточуючих тканин.



ВЕРУКОЗНА ЛЕЙКОПЛАКІЯ СОПР

Обговорення клінічного випадку.

Відомо, що верукозна лейкоплакія хронічне захворювання слизових оболонок з вираженим процесом зроговіння, яке належить до групи факультативних передракових захворювань з великою потенційною злоякісністю.

Також, верукозна лейкоплакія вважається маркером ВІЛ.

ВЕРУКОЗНА ЛЕЙКОПЛАКІЯ СОПР

- **Під час консультативного прийому пацієнтці проведено роз'яснення про можливості виникнення та наслідки даної патології, але від обстеження вона категорично відмовилась, аргументуючи, що їй нічого не турбує!!!**

ВЕРУКОЗНА ЛЕЙКОПЛАКІЯ СОПР

Висновки.

1. Лікарям-стоматологам треба пам'ятати, що саме ураження СОПР у вигляді верукозної (волосистої) лейкоплакії, герпесу та кандидозу з'являються на початку перебігу ВІЛ, а саме в період персистуючої генералізованої лімфаденопатії, навіть до появи великих та малих симптомів СНІДу і отже потребує проведення специфічної діагностики.
2. Після виключення ВІЛ-інфекції, наступним обов'язковим етапом діагностики є консультація лікаря онкостоматолога.