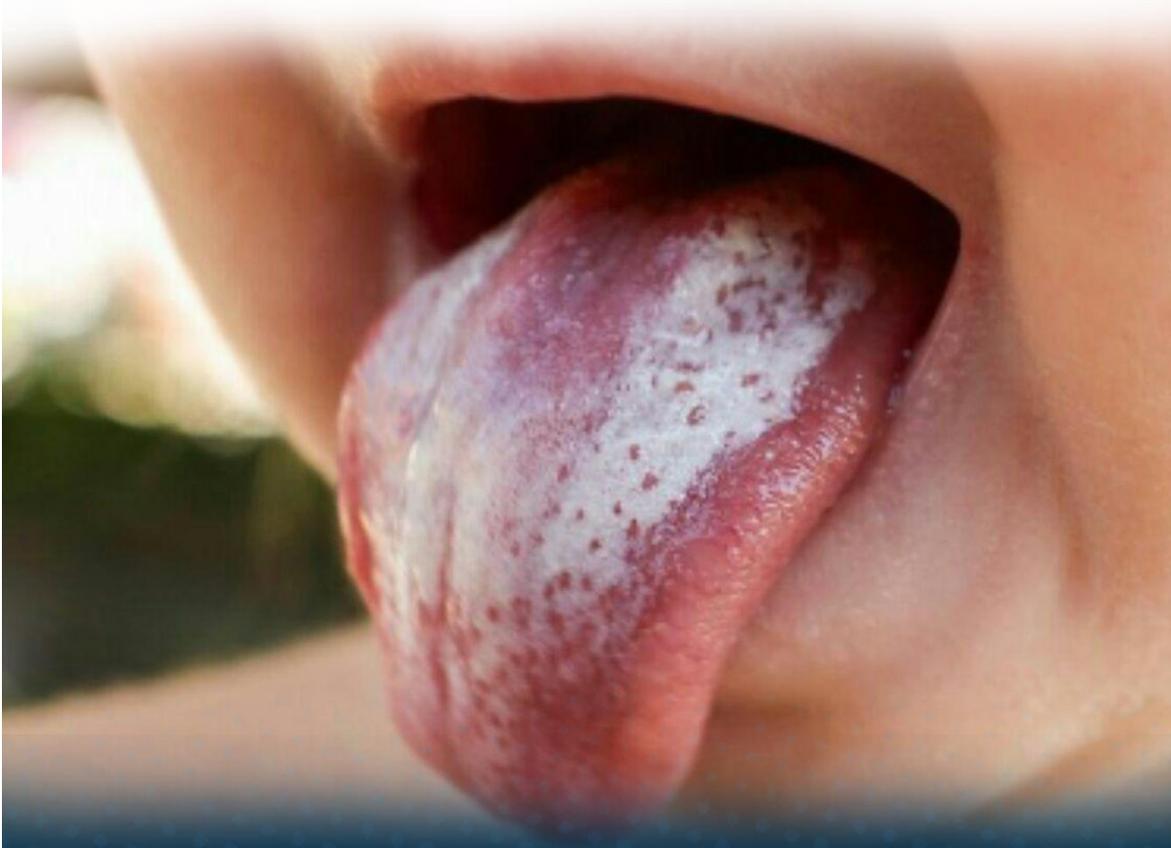


الآفات المخاطية البيضاء

المزمنة الحميدة



Benign Chronic White Mucosal Lesions

introduction

يُعزى شكل أغلب الآفات المخاطية البيضاء إلى فرط التقرن حيث أن زيادة في القرنين مشبعة باللحاح تبدو بيضاء ، تسمى اللويحات المخاطية البيضاء المزمنة أحياناً بالطلاوات ، ولا يعني هذا المصطلح حرفياً أكثر من لويحة بيضاء ، قلة منها تكون محتملة الخباثة وغالبيتها لا تمتلك ميولاً خبيثة و سنناقش ما يندرج تحت تلك الآفات الحميدة في مقالنا هذا .



الطَّلَاوة المشعرة الفمويّة Oral hairy leukoplakia

بقع بيضاء على جانبي اللّسان أو الأجزاء الداخلية من الخدين وأسفل الفم ، ذات مظهر متموج أو مشعر ولا يمكن كشط هذه البقع .

يمكن تصنيفها إمّا على أنّها أحد أصناف الطَّلَاوة الفيروسيّة الانتهازية ، أو بشكل منفصل (إنذار على وجود مرض عوز المناعة المكتسبة) وهما حالتين مختلفتين تماماً .

الطَّلَاوة المشعرة الفمويّة الحميدة HIV :

العامل المسبّب : فرك التقرّن للكيراتين وفرط التصنع الظهاري ، والعدوى بفيروس ابشتاين-بار ويبقى هذا الفيروس كامناً مدى الحياة في الجسم ويتفعل في حالات ضعف الجهاز المناعي .
علامات سريريّة : ظهور بقع بيضاء على السطوح الجانبية للّسان ، وبشكل نادر على المخاطية الدهليزية للحنك الرخو أو البلعوم أو المري نتيجة التّدخين باستخدام الغليون .
التّشخيص : الفحص السريري من قبل الطبيب وتستطب الخزعات .

العلاج : كوّن الأفة سليمة لا حاجة للعلاج ، ولكن إذا كان المريض يعاني من اعتبارات تجميليّة ، يمكن وصف جرعات عالية من الإسيكلوفير أو الديسيكلوفير ولكن الانتكاس يثبّع التوقف بعد المعالجة.





الطَّلَاوة المشعرة الفمويّة بوجود HIV:

عبارة عن لويحات مائلة مبيضة غير قابلة للكشط مع تجعيدات عمودية ، تتواجد على السطوح الجانبية للسان ، وظهور الطَّلَاوة المشعرة الفمويّة يدل على تحوّل الشخص من حامل لفيروس الإيدز إلى شخص مصاب به .

التشخيص : يعتمد على المظهر السريري وموقع الآفة ويتم التشخيص الدقيق عن طريق أخذ خزعات .

المعالجة : تلطيفية وتكون غير ضرورية إلا عندما تكون الآفة عَرَضِيَّة .

تُشاهد بشكل أكثر شيوعاً لدى الذكور مثليي الجنس ولكن وجودها لا يُعدّ مشخصاً للإيدز ، ترتبط هذه الحالة مع فيروس (ابشتاين-بار) ويزداد شيوع هذه الآفة كلّما انخفض عدد الخلايا اللمفاوية التائية

التقرن لدى مدخني الغليون (التهاب الفم النيكوتيني)

Pipe smoker's keratosis (stomatitis nicotina)

يظهر عند مدخني الغليون أو السيجار ويمكن أن يترافق مع أيّ طريقة تدخين أخرى ،

يحدث بسبب التّخريش الكيماويّ الحراريّ .



يتظاهر على قبة الحنك الصّلب أو المخاطية الخديّة (تبعاً لطريقة التدخين) على شكل لُطخات بيضاء في منتصفها نُقط حمراء هي فُوهات الغدد اللعابية الملتهبة لتعطي مظهر الفُسيّفساء المميّز لهذه الحالة . يكون العلاج بتوقف العادة مع المراقبة حيث يندُر تحولها باتجاه التسرطن ، لكن التدخين الشديد جداً يمكن أن يحولها للتسرطن لذا يُنصح بتخفيف العادة على الأقل .

الوحمة الاسفنجية البيضاء ، white sponge naevus



أقّة بيضاء غير كشوطة وغير عرضية ولا تختفي عند شد الخد نحو الخارج ، تظهر على شكل سطح أبيض مجعد اسفنجي ، متناظرة و متموجة ، محمّلية الملمس ، تظهر على المخاطية الشدّقية وبشكل متناظر وأحياناً على المخاطية الشفويّة أو باطن اللسان أو الحنك الرخو ، أما اللثة وظهر اللسان لا يُصابان أبداً .
تختلط بالطلاوة أثناء التشخيص .
بالنسبة لعلاجها فلا تتطلب معالجة وإنذارها حميد .

التقرن الاحتكاكي و عض الخد

oral keratosis of renal failure and Biting the cheek

من الآفات المخاطية البيضاء الشائعة ، سببها الرئيسي الاحتكاك ؛ فهي لطخات بيضاء ناجمة عن السحج اللطيف المطوّل للغشاء المخاطي بمخريشات مثل سن حاد أو أجهزة سنية أو عادة راضة مثل عض الشفة أو عض الخد .



سريرياً : في البداية شاحبة و شافة ولكن تُصبح لاحقاً كثيفة بيضاء وأحياناً ذات سطح خشن ، وكما يسبب ظهور منطقة من المخاطية الخديّة مبقعة بالأحمر والأبيض و ذات سطح خشن مع فرط التقرن على الشفاه أو باطن الخد (خط الإطباق) أو حواف اللسان أو الحواف الدرداء

العلاج : يتم بإزالة السبب أمّا في حال استمرارها ، عندها الخزعة مُستطبّة.

داء المبيضات الجلديّ المخاطي المزمن

Chronic Mucocutenous Candidiasis

لويحات بيضاء بعضها كشوط ، تترك سطحا أحمرّاً يبدأ بالفم ثمّ يتجاوز إلى الجلد و الأظافر ، يتوضّع بشكل شائع على اللسان و المخاطية الخديّة و الحنك .
صُفّ لأربع أنماط ، جميعها نادرة وصعبة التدبير



👉 التَّمط العائلي المحدود.

👉 التَّمط المنتشر.

👉 متلازمة داء المبيضات الصمّاوي.

👉 التَّمط متأخر البداية.

يتمُّ تشخيصه بواسطة اختبارات

الدَّم ، وتتم معالجته بالأدوية المضادّة

لفطريات إذا كانت الحالة تحت السيطرة ، و لكن في حال استمرار العدوى فإنّنا

نلجأ إلى علاجها باستخدام فلوكونازول مثلاً مع المراقبة ، أو بحالات متقدمة

يمكن إعطاء غلوبولينات مناعية يتم حقنها إمّا عن طريق الوريد أو تحت الجلد .

السلاق Thrush

لويحات بيضاء كمشوطة (مظهر الحليب الخاثر)

مفرزة ، تحدث بسبب المبيضات البيض عند وجود

عوامل مؤهبة (التدخين ، المخدرات ، السُّكري ،

خبثاة ، الأجهزة المتحركة) ، تسبب حسّ الحرقّة

واضطراب الذوق ، أكثر شيوعاً عند حديثي الولادة .

يترك السلاق سطحاً أحمرّاً نازفاً متقرحاً عند

كشطه . يظهر السلاق نتيجة فرط نمو فطور

المبيضات البيض بشكل شائع على المخاطية

الخدّيّة واللّسان و الحنك . يُدبر السلاق بإعطاء

مضاد فطور موضعي مع إزالة العوامل المؤهبة و

تأمين نظافة فموية جيدة



الوذمة البيضاء leukoedema



تسمك رمادي شاف منتشر ثنائي الجانب ، خاصةً في المناطق الخديّة ، وهي تعتبر تغيّر طبيعي لدى ٩٠% من السود وأعداد متباينة من البيض.

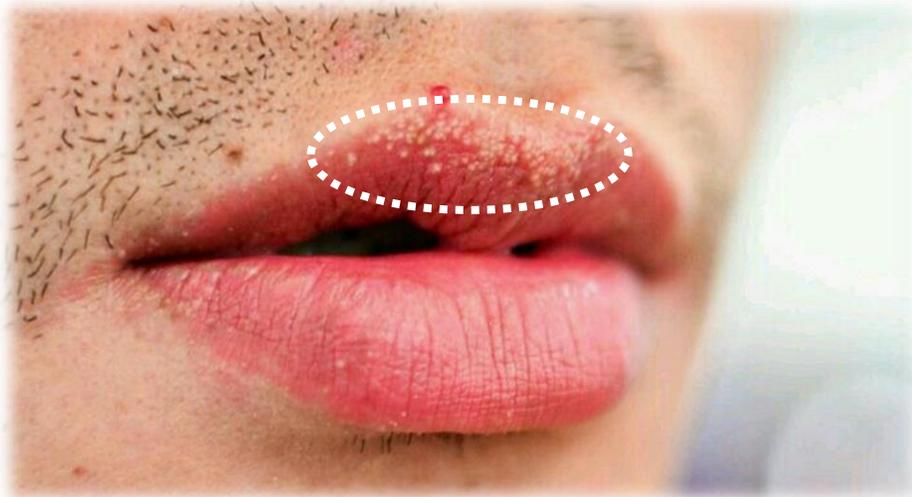
نسيجياً: يوجد تسمك بشروي مع وذمة داخل خلويّة في الطبقة الشائكة .

التشخيص:

الجروح الناجمة عن الوذمة البيضاء تختفي عندما يتم تمديد الغشاء المخاطي مما يساعد على تمييزه عن جروح بيضاء أخرى في الفم ، المعالجة : غير ضرورية لكن الطمّانة مطلوبة.

حبّبات فوردائيس

(Fordyce's granules) Fordyce's spots



من الآفات المخاطية المزمنة

البيضاء الشائعة ، تتظاهر على

شكل بقع صغيرة صفراء باهتة

اللون وبقطر عدة مليمترات .

متناظرة التوزع ، و تترافق مع غدد

دهنية طبيعية سطحية .

سببها تطوري

يُعتبر الغشاء المخاطي للخد والشفة العلوية الحمراء أكثر المناطق شيوعاً للتواجد. يُمكن أن تلتبس أحياناً بأثها داء عندها يتم طمأنة المريض بأنها ليست ذات أهمية، ففي حال إجراء خزعة تظهر غده دهنية طبيعية، ولكن يمكن أن تشكل الغدد الدهنية الكبيرة للشفة الحمراء مشكلة تجميلية

أمّا بالنسبة للعلاج فهي لا تحتاجه .

الطُعوم الجلديّة Skin grafts



الطُعوم الجلديّ عبارة عن جزء من الجلد يمكن أن يُؤخذ من جلد البطن أو الساق لترميم الأنسجة الرخوة المتضررة في أجزاء من اللسان و بطانة الفم والشفاه .

يقومُ بالتطعيم الجراح الترميميّ و بحسب الجراحين فإنّ مضاعفات التطعيم تكون منخفضةً على عكس عيوب التطعيم التي من الممكن أن تكون كبيرةً نسبياً و لكن ليس لدرجة إعادة التطعيم من جديد .

تبدو الطُعوم الجلديّة نموذجياً محددةً و ملساء و أكثر شحوباً من المخاطية المحيطة ويمكن أن تحتوي على أشعار في بعض الأحيان .

قد تُصبح بعض الطُغوم على ظهر اللسان مجعّدة وبالتالي تزداد صعوبة تميّزها عن نكس الطّلاوة .

وفي النّهاية التطعيم الجلدي يُعدّ طريقةً مفيدةً جداً في إعادة بناء تجاويف الفم ، تدور هذه الطريقة حول عدد قليل من المبادئ الرئيسية التي يمكن تعلمها بسهولة ، فالتطعيم النّاجح يتيح الحفاظ على وظيفة كلٍ من المضغ و الكلام .

الورم الأصفر ثؤلولي الشكل verruciform xanthoma



يُعدُّ الورم الأصفر ثؤلولي الشكل آفة تكاثريّة نادرة قد تمتلك سطحاً أبيضاً مفرط النّقرن . سريريّاً: الورم الأصفر ثؤلولي الشكل أكثر شيوعاً بين العقدين الخامس و السابع ويُشاهد عادةً على اللثة ولكنه قد يتشكل في أيّ موقع في الفم تقريباً، فهو آفة واضحة الحدود يتراوح حجمها من 2mm إلى 2cm بارزة و يتظاهر لونها من الزهريّ إلى الأبيض .

قد يُلتبس سريريّاً بالورم الحليمي أو بالطّلاوة أو بالسرطان البشريّ ولكنه سهل التمييز نسيجياً ، يعد الورم الأصفر ثؤلولي الشكل ورمٌ حميدٌ أمّا بالنسبة للسبب الواضح للورم ما زال مجهولاً و لكن يُعتقد بأنّه رد فعل مناعي غير طبيعيّ تجاه رضّ ما .

يُعالج بالاستئصال الجراحي الموضعي ، و تكون الحالات النّاكسة نادرة و في حال وجودها يقوم الجراح بالاستئصال الموضعي ثانيةً ، و يمكن أن تكون هذه الطريقة العلاجية مسببة للآلام و التشوّهات .

~ نهاية المقال ~

