Mondaandoeningen in de huisartsenpraktijk

Prof. dr. Marieke Brands

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Wie ben ik?

- Tandheelkunde/Geneeskunde/Nederlands Recht in Nijmegen
- Opleiding tot MKA-chirurg in Nijmegen/Arnhem
- Fellowship ablatieve en reconstructieve hoofd/hals oncologie in Portsmouth UK en Glasgow UK
- Staflid in Glasgow
- Sinds 2021 staflid ZAS Middelheim
- Sinds 2024 tevens staflid UZ Brussel en ZAP VUB

Wat doe ik?

- Hoofd/hals oncologie
- Reconstructieve chirurgie
- Speekselklierchirurgie
- Dermatochirurgie
- Implantologie

Waarom is dit relevant?

1. Onbekend = ongeliefd
2. Symptomen zijn niet altijd even duidelijk
3. Doctors delay speelt helaas een rol bij laattijdige presentatie
4. Tijd = tumor, hoe groter de tumor hoe slechter de prognose en de functionele outcomes

Doel

- Wanneer moet je je zorgen maken
- Wanneer verwijs je (snel) door
- Wat kan je zelf doen

Benigne afwijkingen

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Frictional keratosis

- Niet premaligne
- Witte afwijking
- Chronische mechanische irritatie
- Trigonum retromolare en edentate processus



Traumatisch ulcus

- Oorzakelijke factor wegnemen
- Patient opvolgen
- Indien geen genezingstendens → verwijzing
- Dd plaveiselcelcarcinoom



Lingua geographica

- Gladde, erythemateuze gebieden met witte afschilferende zones.
  Klinisch sterk wisselend beeld.
- Asymptomatisch
- Geruststelling





Irritatiefibroom

- Irritatiefibroom= niet passende prothese, bijttrauma
- Pijnloos, niet geïndureerd, brede basis
- Kan in de wang of op de tong voorkomen
- → zoek naar een logische oorzaak
- Excisie





Mucocele

- Blauwig/transparant doorschemerende zwelling van de onderlip
- Ophoping van speeksel door een geblokkeerde uitvoergang
- Pijnloos maar vervelend
- Zwelling van de bovenlip = speekselklier tumor tot het tegendeel bewezen is





ZIEKENHUIS aan de STROOM

Torus/exostose

- 15-20% van de populatie
- +/- symmetrisch voorkomend
- In de midline op het harde gehemelte
- Beenhard
- Overgroei van corticaal bot
- Meestal asymptomatisch
- Kan een probleem voor een prothese zijn

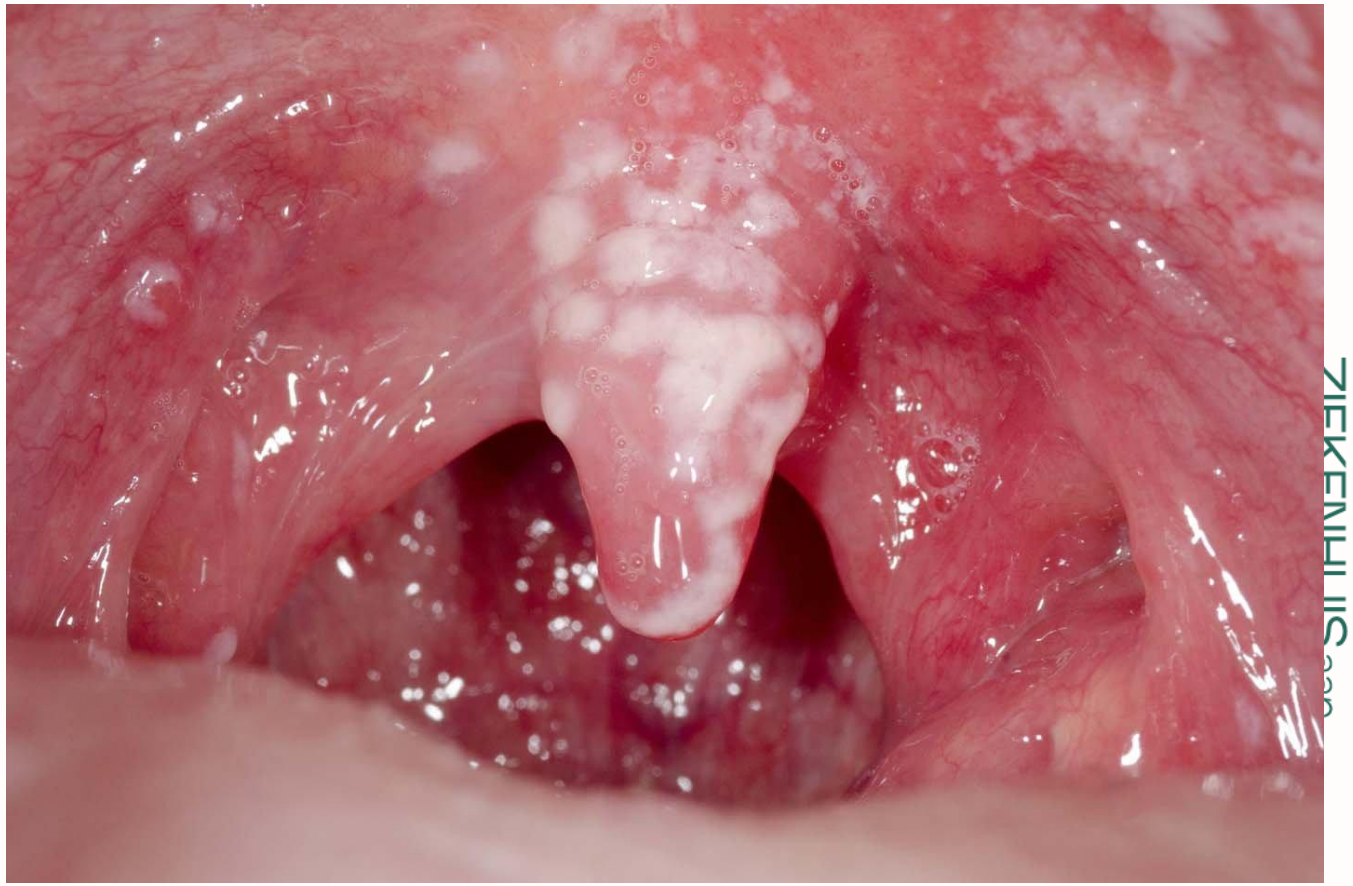




Candida

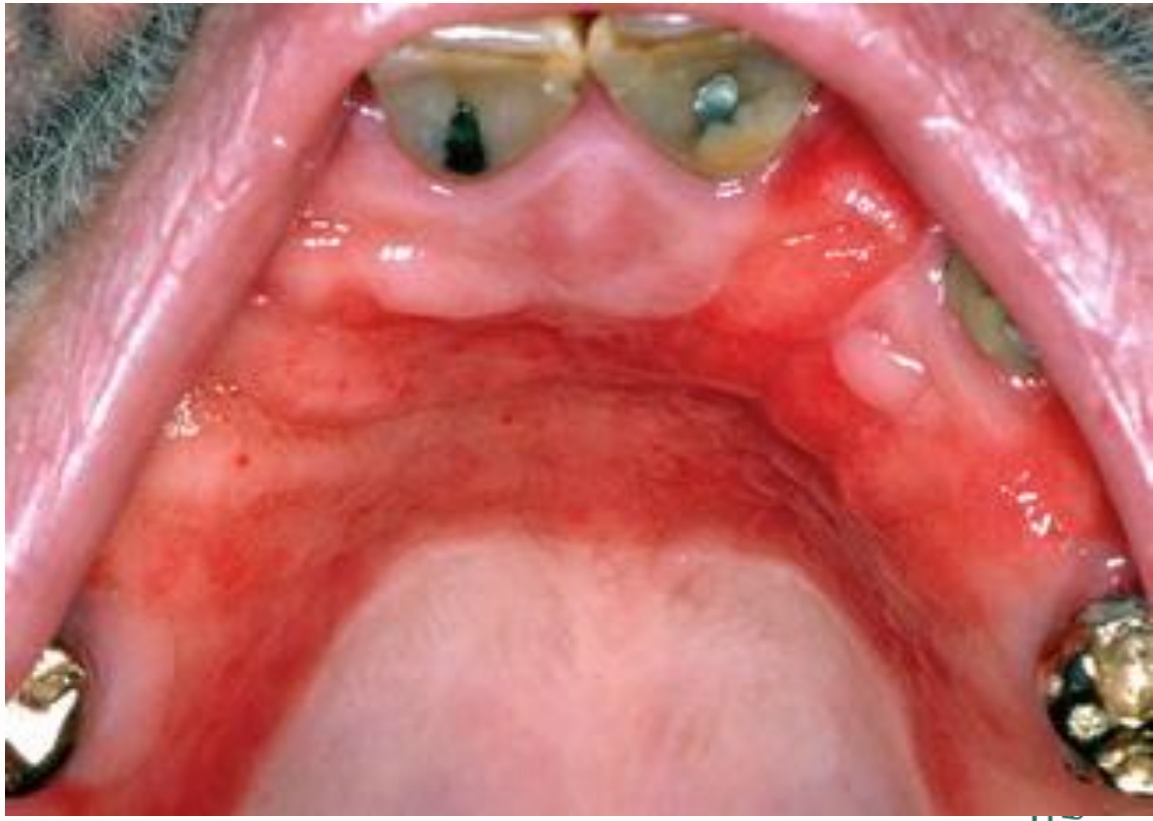
- 30-50% populatie drager van c. albicans
- Inhalers/antibiotica
- r/nystatine /fluconazole
- Niet elke afwijking is candida





Erythemateuze candida

- Rood/erosief
- Vaak gerelateerd aan prothesen
- Vaak palatinaal
- Vergeet niet de prothese mee te behandelen!



Glossitis rhomdoidea mediana

- Chronische candidasis
- Ruitvormige afwijking op mediaanlijn tong
- Klinische diagnose
- Geen behandeling tenzij klachten





(Pre)maligne afwijkingen

ZIEKENHUIS aan de STROOM

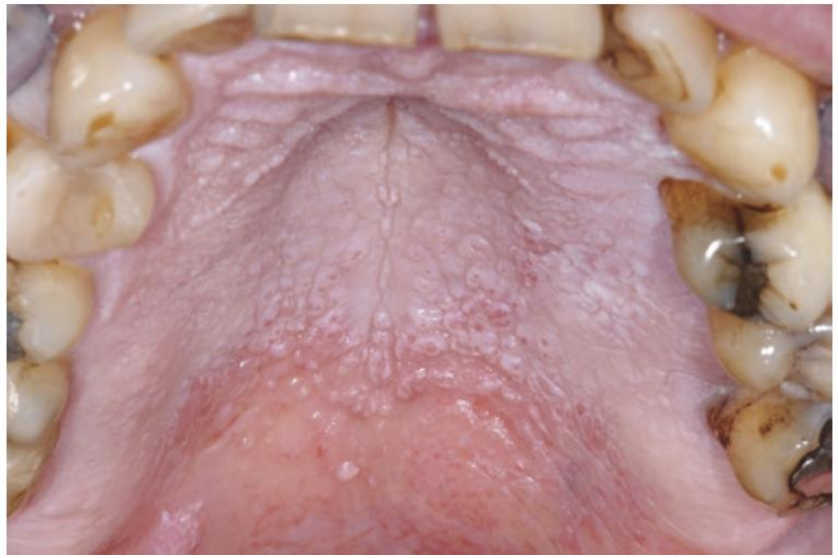
(Pre) maligne afwijkingen - transformatie

• Alle mondafwijkingen	ca 7.9% (99%CI 4.9-11.5)
• Lichen planus	1.4% (99% CI 0.9%-1.9%)
• Lichenoide afwijkingen	3.8% (99% CI 1.6%-7.00%)
• Submuceuze fibrose	5.2% (99% CI 2.9%-8.00%)
• Leukoplakie	9.5 (5.9%-14.00%)
• Erythroplakie	33.1% (99% CI 13.6%-56.1%)
• Proliferatieve verruceuze leukoplakie	49.5% (99% CI 26.7%-72.4%)

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Roken - smokers palate

- Chemische schade → epitheliale hyperplasie
- Witte veranderingen waar direct contact is met tabaksproducten
- Kans op ontwikkelen dysplasie!
- Verbetert/verdwijnt na staken roken





ZIEKENHUIS aan de STROOM

Lichen planus

- Chronische, wit-rode afwijking van de mondmucosa
- Etiologie: onbekend
- Prevalentie: 1-2%
- Man vrouw ratio: 1:2, >40 jaar
- Huidafwijkingen
- Mond:
  - Reticulaire vorm: striae van Wickham
  - Erosieve vorm: pijnlijke ulceraties





ZIEKENHUIS aan de STROOM

Lichen planus

- Meestal klinische diagnose: bilateraal
- R/ jaarlijkse opvolging
- Corticosteroiden bij veel klachten



ZIEKENHUIS
ROOM

Lichenoide reactie

- Mechanische, chemische, galvanische en thermische prikkels en door ultraviolette stralen
- Ter plaatse van prikkel ontstaat witte slijmvliesreactie
- Behandeling
  - Wegname prikkel (bv vervangen amalgaamrestauratie)
  - Bij twijfel biopt (DD leukoplakie)





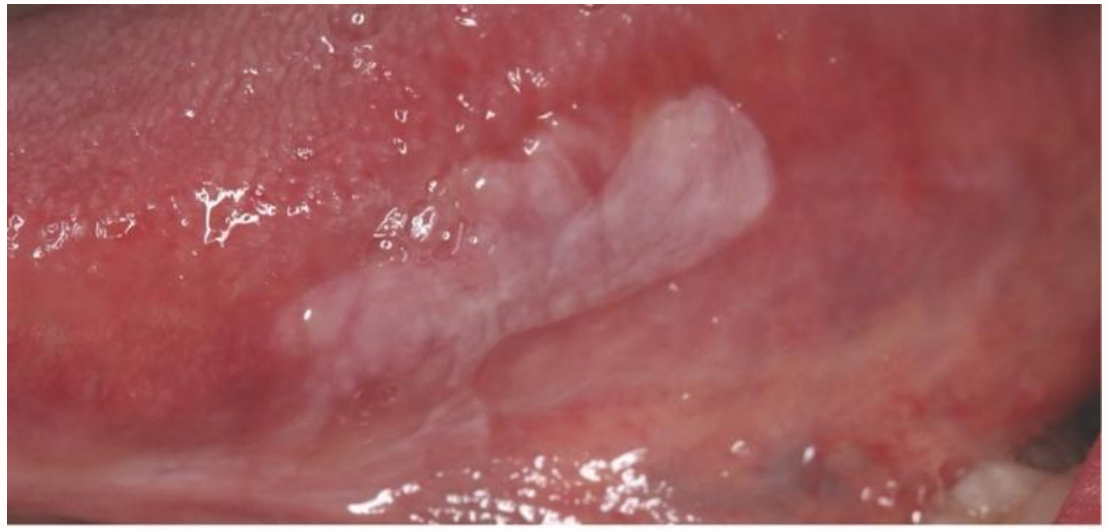
Leukoplakie

Klinische diagnose voor een overwegend witte afwijking die **niet** direct als een andere witte, goed definieerbare afwijking van het slijmvlies kan worden herkend

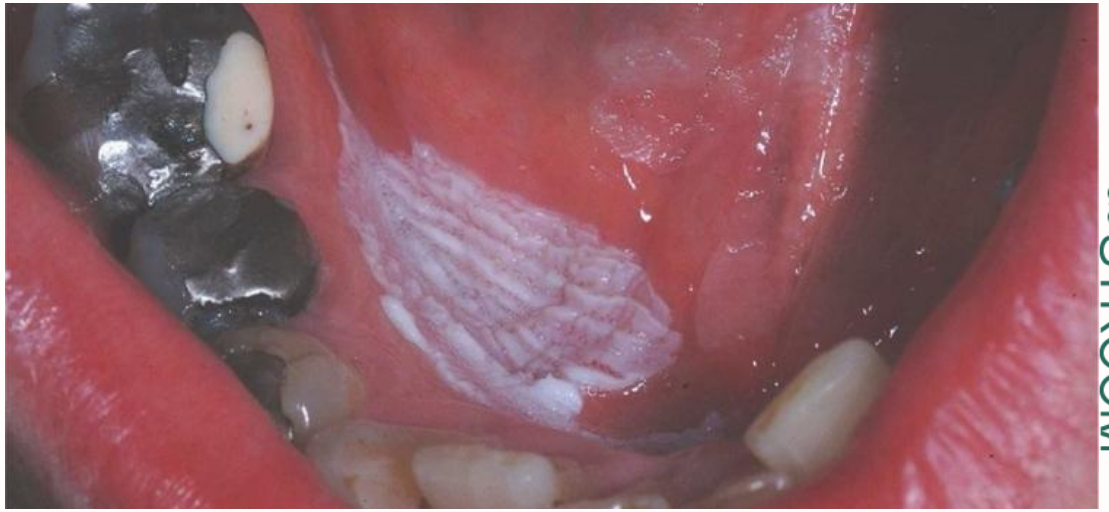
Oorzaken

- tabak en alcohol
- chronisch trauma
- Candida
- Ijzergebreksanemie

Homogene leukoplakie



- Vlak, goed begrensd
- Asymptomatisch
- Mondbodem – branding
- Laagste risico op maligne transformatie (ca 10%)



ZIEKENHUIS aan de STROOM

Erytroplakie

- Rood/erosief of wit/rood
- Minder scherp begrensd dan leukoplakie
- Soms oppervlakkige ulceratie
- Hoog risico op maligne transformatie (ca 33%)





Maloney et al 2024, JIDA

Verruceuze leukoplakie

- >50
- V>M
- Minder sterke relatie met roken en alcohol
- Gingiva>wang>tong
- Bloemkool/wratachtig
- Risico op recidief
- Hoog risico op maligne transformatie → 49.5%



ENHUIS aan de STROOM

Risicofactoren voor maligne transformatie

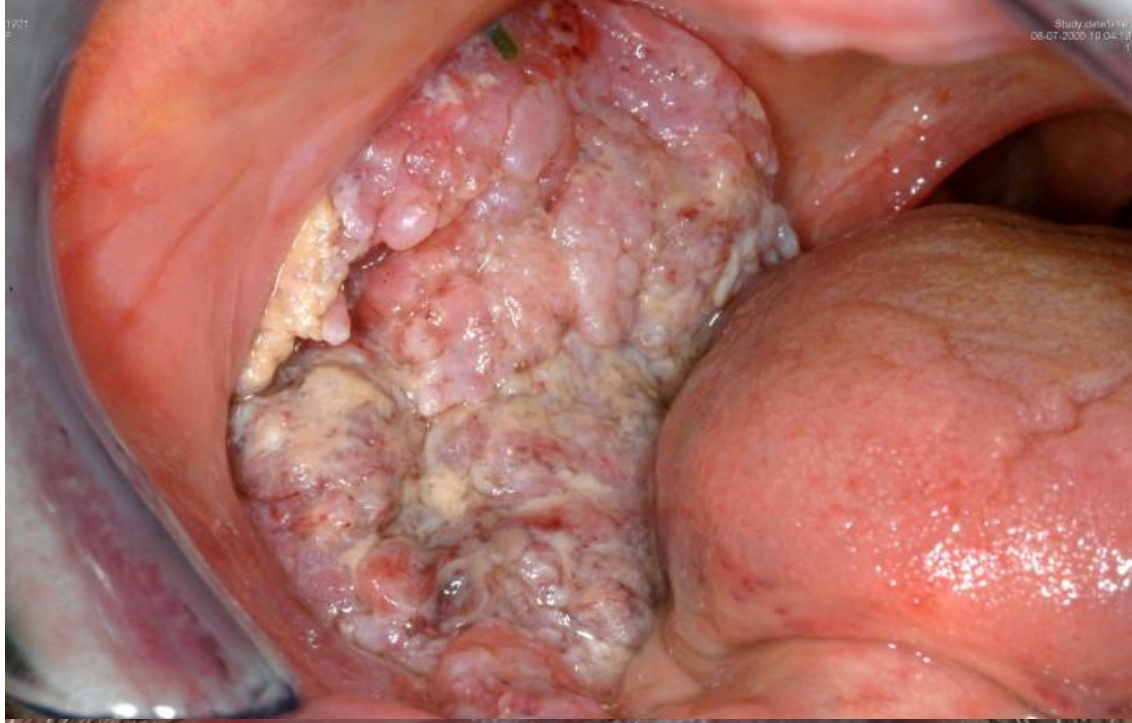
- Niet homogeen
- Mondbodem/tong/palatum molle > wang
- Grotere afwijkingen (>2 cm2)
- Vrouw
- Toenemende leeftijd
- Niet-rokers



Maloney et al 2024, JIDA

Verruceus carcinoom

- >80j
- Bloemkool/wratachtig
- Onregelmatige begrenzing, induratie
- Resorptie van bot door druk





Plaveiselcelcarcinoom

- Meestal tong/mondbodem
- Kleine tumor=goede prognose
- Tijd = tumor
- Roken/alcohol
- Induratie en opgeworpen randen
- Dd traumatisch ulcus



Trauma, aft of tumor?

	Kleur	Spontane genezing	Locatie	Duidelijke oorzaak	Tijdsduur
Trauma	Rood, vaak geelwit fibrinebeslag	Ja, na wegnemen oorzaak	Ter plaatse van irritatie	Vaak: bijten, scherpe tand, prothese	Geneest doorgaans binnen 2 weken na wegnemen oorzaak
Aft	Geelwit centrum met rode hof	Ja	Recidieven vaak op wisselende plekken	Meestal geen duidelijke oorzaak	Meestal 7–14 dagen; grote aften soms tot 6 weken
Tumor (mondkanker)	Rood, wit of gemengd; ulcus kan geelwit beslag hebben	Nee, progressie	Gelijkblijvend	Meestal geen directe lokale oorzaak	Blijvend; weken tot maanden

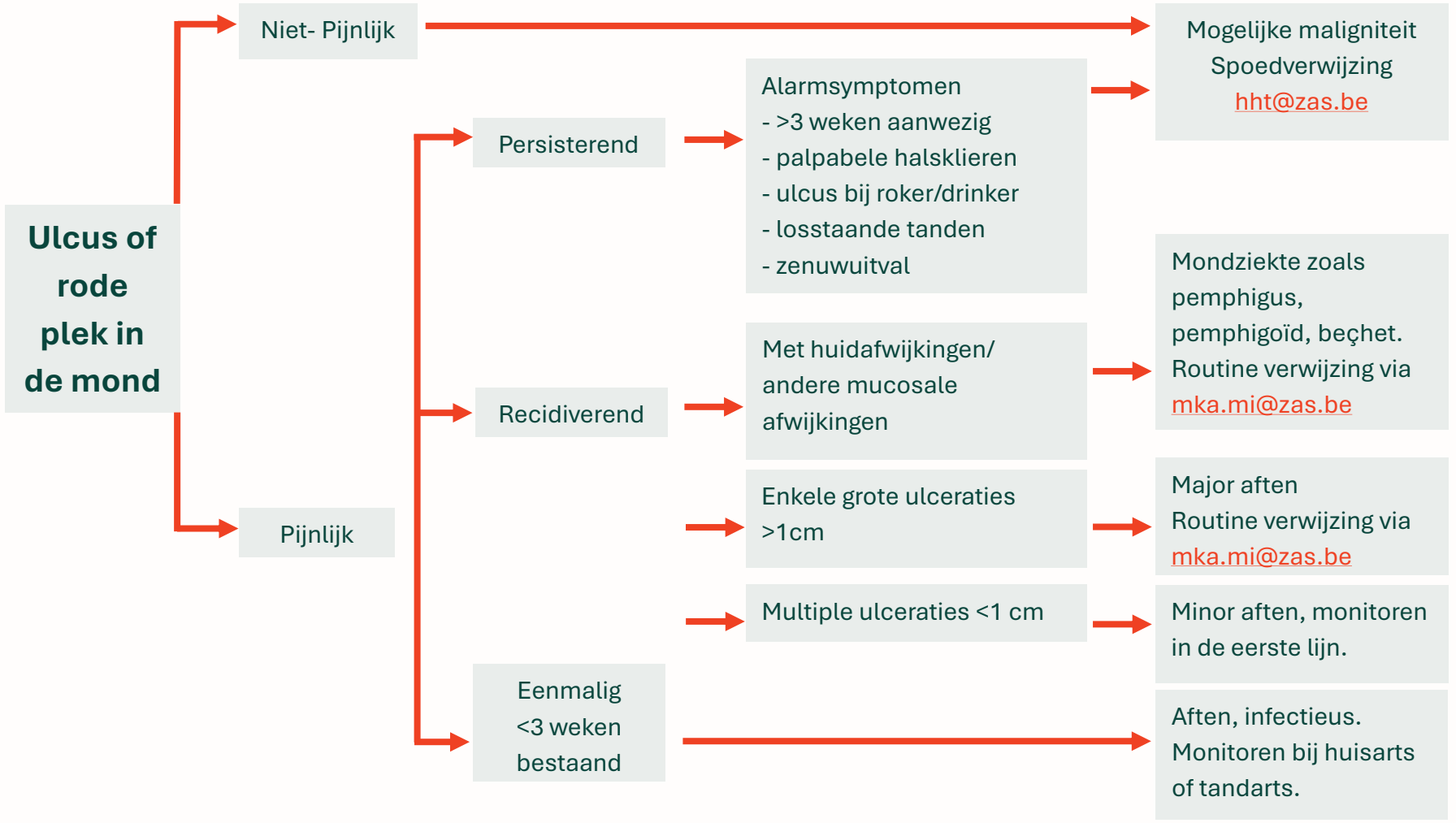
Wat kan je zelf doen?

- Kijk met een geïnteresseerde blik rond in de mond
- Gebruik instrumenten om goed alle hoeken en gaten van de mond te bekijken
- Denk na over een oorzaak en elimineer deze op korte termijn indien mogelijk
- Als je een therapie inzet – volg die ook op of instrueer de patiënt goed

Doorverwijzen? Naar een hoofd/hals centrum!

- Ulcus dat > 2 weken bestaat
- Zwelling die niet gerelateerd is aan een tand
- Niet-homogene leukoplakie
- Erytroplakie
- Onverklaarde mobiliteit van tanden
- Niet helende wonde na extractie
- Onverklaarde zwelling in de hals
- Therapie resistente afwijking

ZIEKENHUIS aan de STROOM



Hoe verwijzen? Uw **verwijsbrief** stuurt u naar hht@zas.be. Foto's zijn hierbij zeer welkom maar niet noodzakelijk. Uw patiënt zal zo spoedig mogelijk worden gezien door een van de MKA-chirurgen of NKO-artsen van de hoofd/halskliniek waarbij wij streven naar een consult binnen 48 uur voor spoedverwijzingen. Tandproblematiek verwijst u het beste naar de tandarts en niet naar de MKA-chirurg.

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Hoe verwijs je door?

Vermoeden van kanker: hht@zas.be

Vragen etc: Marieke.brands@zas.be