

PRAVOČASEN PREGLED USTNE VOTLINE LAHKO REŠI ŽIVLJENJE – RAK USTNE VOTLINE

Kaj je preventiva raka ustne votline?

Ozaveščanje pacientov o raku ustne votline, dejavnikih tveganja, zdravi prehrani in načinu življenja, samopregledovanju in pomenu rednih pregledov pri zobozdravniku. Skrb za ustno zdravje ni enkraten dogodek, potrebni so redni zobozdravniški pregledi. Samo redni zobozdravniški pregledi rešujejo mnoge težave, v primerih zgodnjega odkritja malignih obolenj, pa tudi življenja.

Dejavniki tveganja za nastanek raka ustne votline:

Starost (pojavnost raka ustne votline je večja med srednjo in starejšo populacijo, povprečna starost je okoli 60 let) in **spol** (moški zbolevajo pogosteje kot ženske), **kajenje in pretirana uporaba alkohola** (kadilci obolevajo 5-7 x pogosteje kot nekadilci, alkohol deluje sinergistično s tobakom ter veča prepustnost ustne sluznice za kancerogene snovi iz tobaka), **neuravnotežena prehrana, slaba ustna higiena, neurejeno zobovje in kronično draženje zaradi neustreznih protetičnih nadomestkov, imunološko prizadeti bolniki** (rak ustnic povezujejo z uporabo imunosupresivnih zdravil pri transplantaciji ledvic in rak jezika z zdravili za Chronovo bolezen), **predolgo in prepogosto izpostavljanje sončnim žarkom** povečuje tveganje za nastanek raka na ustnicah, infekcije oralne mukoze s kandido.

Rizične skupine so moški, kadilci, ki prekomerno uživajo alkohol, starost okoli 60 let in vsi pacienti s potencialno sumljivimi spremembami.

Samopregledovanje - pacientom priporočamo, da si enkrat mesečno pregledajo ustno votlino, naj bodo pozorni na spremembe na ustnicah, sluznici lic, nebu, jeziku in na dlesnih. V primeru, da opazijo spremembe, kot so ostro omejene rdeče ali bele lise, rane ki ne zacelijo v dveh tednih, naj obiščejo zobozdravnika.

Najbolj sumljive spremembe so **levkoplakija** (bela lisa), **eritroplakija** (rdeča lisa), **lihen planus, aktinični heilitis, erozije in ulkusi**, ki ne zacelijo v 14 dneh, ko se odstrani vzrok draženja. Takrat paciente napotimo na specialistični pregled, kar je pomembno za postavljanje zgodnje diagnoze.

Ploščatocelični karcinom, ki predstavlja kar 90% vseh karcinomov ustne votline, se najpogosteje pojavlja na jeziku, do 50 % vseh primerov, še posebej na stranskih robovih in spodnji strani jezika, dnu ustne votline, retromolarnem trigonumu, alveolarnih grebenih (pogosteje spodnja čeljustnica), lični sluznici, nebu. Pri preventivnih pregledih odkrijemo do 5 % zgodnjih sprememb, kar je pomembno, saj so rezultati pri zdravljenju majhnih tumorjev dobri, odstotek ozdravljenja je visok in invalidnost po zdravljenju je majhna.

Simptomi v napredovali fazi, ko pacienti najpogosteje poiščejo pomoč so **bolečina, enostranska rana, ki ne zaceli, oteženo žvečenje** zaradi zmanjšanje mobilnosti jezika ali **požiranje, majavost zob, krvavitve iz ustne votline, bolečine v področju ušesa, trismus, otekline in deformacije, zaprtje dihalnih poti**, pri kar 25% bolnikov je prvi znak karcinoma že **metastaza na vratu**. Zdravljenje napredovalih tumorjev je veliko zahtevnejše, dražje, rezultati pa so slabši.