

Dermatologia del cavo orale



Patologie dermatologiche alle labbra e alla lingua.

Le malattie delle labbra sono nella maggior parte dei casi legate a fenomeni locali (es. infezione, infiammazione, cosmetici, materiali dentari, clima, etc) ma possono talora rappresentare la spia di patologie localizzate in altri distretti (es. pemfigo volgare, pemfigoide bolloso, malattia di Rendu Osler, sindrome di Stevens Johnson, malattia di Behçet, sindrome orticaria angioedema, morbo di Crohn, acrodermatite enteropatica, amiloidosi, lupus eritematoso, lichen planus, sclerodermia, etc).

Una visita specialistica dermatologica, si rende spesso utile in presenza di qualsiasi processo infiammatorio, per una valutazione accurata delle labbra e del cavo orale.

Data la sede, il dermatologo si avvale molto spesso della preziosa collaborazione di altri specialisti (es. odontoiatra, odontostomatologo, chirurgo maxillo facciale, otorinolaringoiatra, etc), per un approccio multidisciplinare a patologie solo apparentemente semplici.

Con il termine cheilite vengono indicate normalmente un gruppo molto vasto di patologie infiammatorie delle labbra e le cause possono essere veramente tante. Parliamo infatti di cheilite atopica, cheilite da candida, cheilite allergica da contatto,

cheilite psoriasica, cheilite attinica, cheilite erpetica, cheilite factitia, cheilite da farmaci, cheilite esfoliativa, cheilite angolare, cheilite ghiandolare, cheilite granulomatosa, cheilite plasmacellulare, cheilite nutrizionale, cheilite amiloidosica etc.

Le cheiliti del labbro inferiore spesso sono scatenate da cause ambientali (vento, freddo e sole) ed un'infiammazione cronica se trascurata e non trattata può predisporre con gli anni ad una degenerazione (epitelioma spinocellulare del labbro inferiore).

Una visita dermatologica aiuterà a capire se ci sono fattori scatenanti di natura irritativa o allergica, in grado di determinare una cheilite da contatto. L'applicazione di creme steroidee va evitata ogni volta che si sospettano infezioni (es: micosi, infezioni da candida, herpes simplex, verruche, mollusco contagioso, impetigine contagiosa, etc).

La cheilite angolare (perlèche) può avere diverse cause (es. malocclusione, leccamento cronico, dermatite atopica, candida, psoriasi, eczema, denutrizione, farmaci, etc) ed anche in questi casi l'uso del cortisone andrebbe limitato ai brevi periodi ritenuti strettamente necessari dal dermatologo al momento della visita per evitare il rischio di favorire una candidosi. Il leccamento cronico delle labbra può scatenare una dermatite periorale.

La cheilite ghiandolare di Volkmann è dovuta all'infiammazione delle ghiandole salivari minori delle labbra (ghiandole eterotopiche) e si presenta con labbra particolarmente appiccicose.

La cheilite plasmacellulare di Zoon si presenta con chiazze di colore rosso intenso, in maniera analoga alla balanite e alla vulvite di Zoon.

Tra i fenomeni neoplastici che possono interessare le labbra ricordiamo la leucoplachia, cheratoacantoma, il basalioma (carcinoma basocellulare), lo spinolioma (carcinoma spinocellulare), il melanoma e il linfoma.

La papillomatosi orale florida o carcinoma verrucoso è un carcinoma spinocellulare a grado di malignità medio basso, in quanto la probabilità di metastasi è bassa.

Le afte del cavo orale sono ulcerazioni dolorose e ricorrenti e qualche volta possono essere una spia della cosiddetta Malattia di Behçet.

Altro fenomeno è la lingua nigra villosa, caratterizzato da allungamento e pigmentazione delle papille filiformi con moltiplicazione della flora microbica superficiale.

Può essere scatenato dall'uso di alcuni antibiotici o antisettici.

*immagini: Dott. Del Sorbo

