

الآفات الفموية الصبغية



Dr.Abeer Ahmad Aljoujou
PhD. Oral Medicine

- الأصبغة pigments عبارة عن مواد ملونة ، قد تكون :
 - أصبغة داخلية المنشأ endogenous من إنتاج خلايا الجسم
 - أصبغة خارجية المنشأ exogenous تأتي من خارج الجسم وتدخل ضمن المخاطية الفموية.
- تتضمن الأصبغة داخلية المنشأ:
 - الميلانين
 - الهيموزدريين
 - الهيموغلوبيين
 - الكاروتين.

- في حالة المرض قد تصطبغ المخاطية بألوان متعددة ، تبعاً لصباغ المسبب وعمق توضعها، وتتراوح الألوان بين الأزرق والبني والأسود.
- تكون التصبغات الفموية oral pigmentations فيزيولوجية أو مرضية وقد تكون تظاهر فموي لمرض جهازى ما أو تنشؤ ورمى خبيث.

Differential diagnosis of pigmented lesions of oral cavity



- @ The history should include the onset and duration of the lesion
- @ The presence of associated skin hyperpigmentation
- @ The presence of systemic signs and symptoms
- @ Use of prescription and nonprescription medications,
- @ Smoking habits
- @ The number, distribution, size, shape and colour of intraoral pigmented lesions should be assessed.
- @ Clinical tests -diascopy and radiography and laboratory investigations



تعريف ومصطلحات

- ١- macule البقعة أو اللطخة آفة مصطبغة مسطحة واضحة الحواف مختلفة باللون عما حولها، قد تأخذ اللون الأحمر إن كانت من منشأ وعائي أو التهابي أو اللون البني إن كانت ناجمة عن الميلانين أو الهيموزدرين أو بعض الأدوية.
- ٢- الحطاطة papules آفات صلبة مرتفعة عن سطح الجلد أو المخاطية ، قطرها أصغر من ١ سم ، قد تشاهد في الأمراض المناعية الذاتية التهابية أو غيرها.
- ٣- اللويحات plaques آفات صلبة قاسية مرتفعة عن سطح المخاطية المجاورة، قطرها أكبر من ١ سم (تعتبر حطاطات كبيرة).

٤- wheal الشرى آفات مرتفعة مؤقتة مؤلمة او مخرشة .

٥- الورم الدموي hematoma تجمع دموي متجلط ضمن نسيج أو عضو .

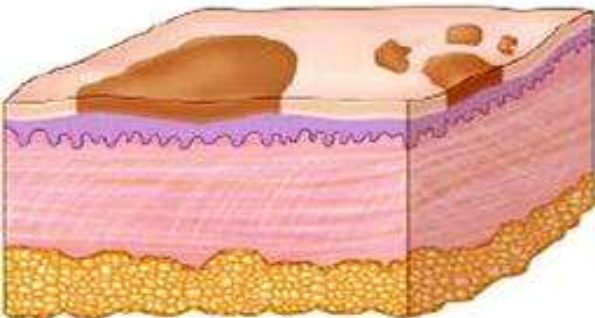
٦- الفرغريات purpura آفات مسطحة حمراء أو بنفسجية نتيجة نزف دموي تحت مخاطي أو تحت بشروي ، وتصنف حسب حجم النزوفات إلى:

- نمشات petechiae قطرها من ١-٢ مم

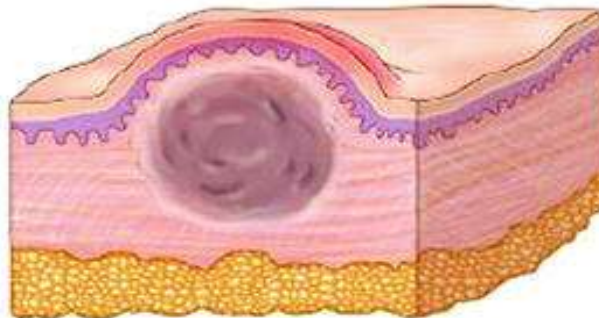
- الكدمات ecchymoses أكبر من السابقة وقد تصل لـ ٢سم

هذه الآفات لا تبيض بالضغط عليها بلوح زجاجي.

The Primary Lesions



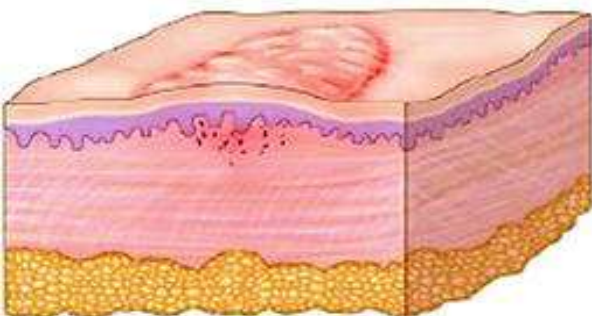
Macule and Patch



Tumor



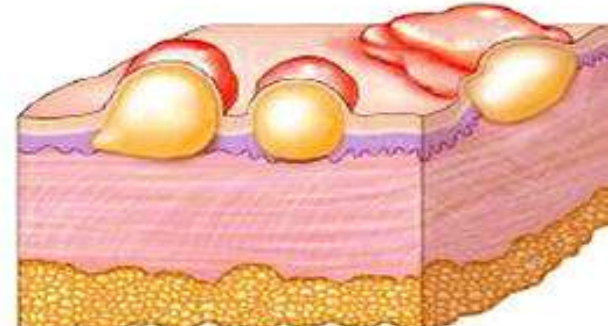
Papule



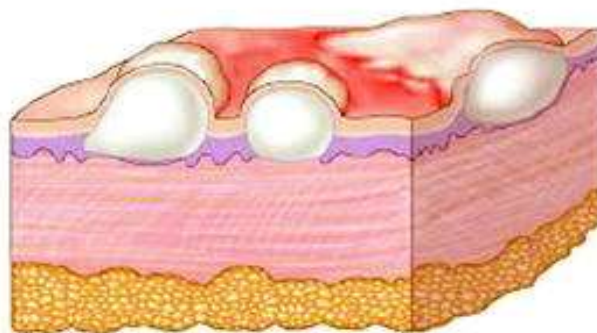
Plaque



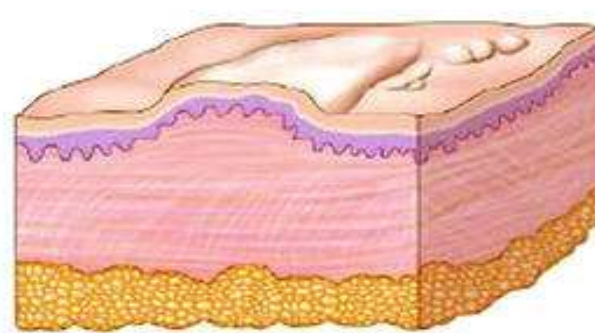
Nodule



Vesicle and Bullae



Pustule

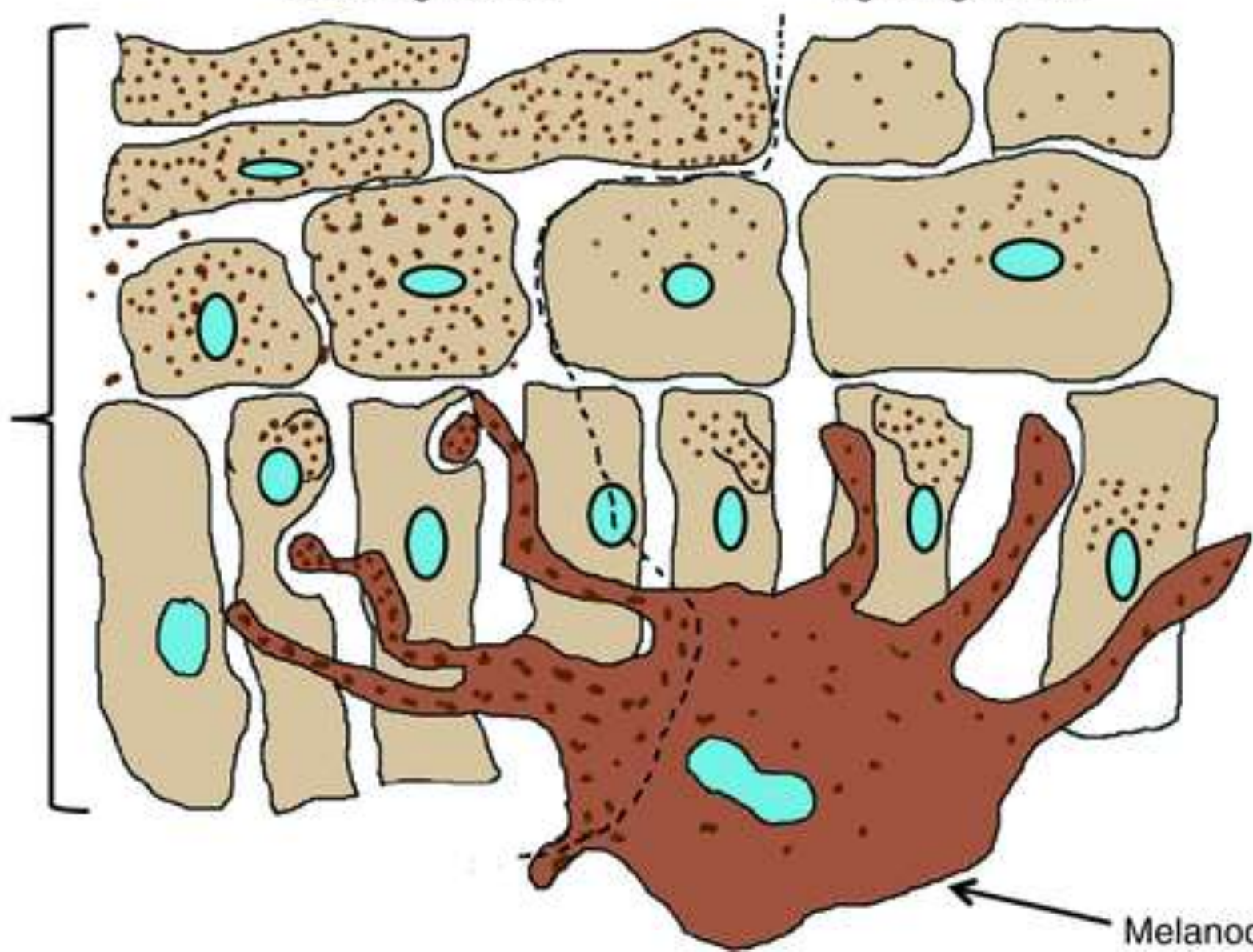


Wheal

Dark Pigmented

Light Pigmented

Epidermal
layer



Melanocyte

تصنيف الآفات الصبائية حسب اللون

١- اللون الأزرق أو البنفسجي:

- الآفات وحيدة البؤرة: الدوالي، الأورام الوعائية.
- الآفات المنتشرة : الأورام الوعائية.
- الآفات عديدة البؤر: غرن كابوزي، توسع الشعيرات النزفي الوراثي.

٢- التصبغات بنية اللون:

- وحيدة البؤرة : البقع القتامينية، الوحامات، الميلانوما.
- المنتشرة: الكدمات، الميلانوما، التصبغات المحرصة بالأدوية ،
اللسان المشعر، النمشات.
- عديدة البؤر: التصبغات الفيزيولوجية ، الورام الليفي العصبي ،
الحزاز المنبسط، داء أديسون، الأدوية ، تنادر بوتز جكر.

٣- التصبغات الرمادية والسوداء:

- وحيدة البؤرة: وشم الأملغم ، وشم الرصاص ، الوحمة، الميلانوما.
- المنتشرة: وشم الأملغم، اللسان المشعر .
- عديد البؤر: التسمم بالمعادن.

تصبغ منتشر ثنائي الجانب

- في الأعمار الصغيرة :
- تصبغات فيزيولوجية
- تناذر بوتز جكر
- عند البالغين:
- مع أعراض وعلامات جهازية:
- داء أديسون
- غرن كابوزي
- التصبغ بالمعادن الثقيلة
- دون أعراض وعلامات جهازية:
- التصبغات عند المدخنين
- التصبغات المحرصة بالأدوية
- التصبغات التالية للالتهاب.

تصبغ موضع

- تصبغ أحمر ' أزرق ، أو بنفسجي :
- يبيض بالضغط ونابض: دوالي ، ورم وعائي.
- لا يبيض غير نابض : ورم دموي ، خثار.
- تصبغ أزرق رمادي: وشم أملغم أو غيره من الوشوم، الوحمة الزرقاء.
- التصبغات البنية :
- البقع القتامينية الفموية
- الوحمة
- الميلانوما
- الورم الشائك الميلانيني.

تنادر بوتز جيڪر

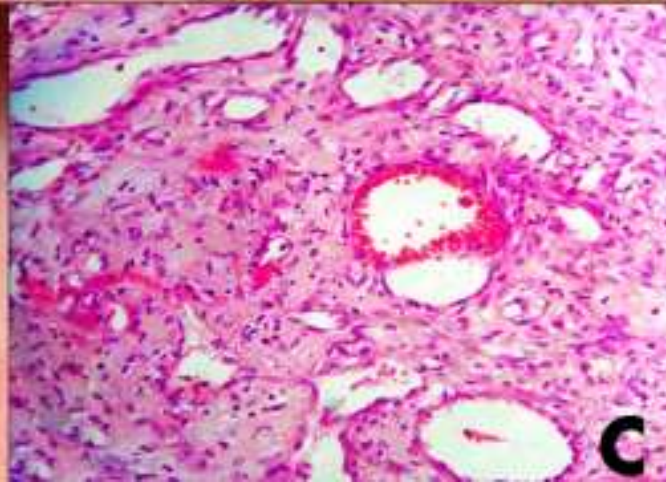
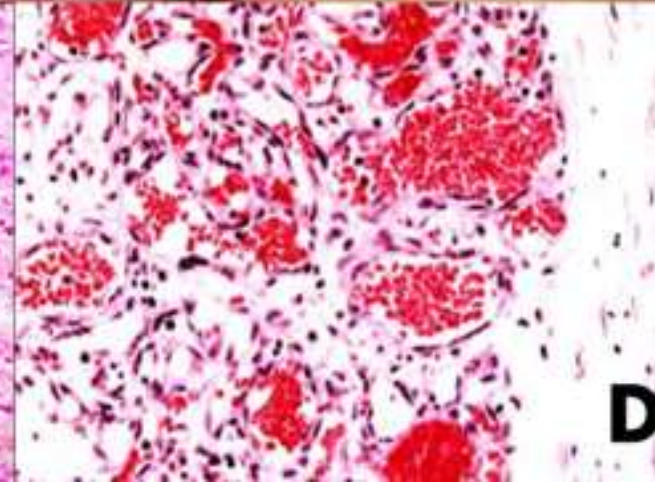


الآفات الوعائية الحمراء البنفسجية والزرقاء

• الورم الوعائي Hemangioma :

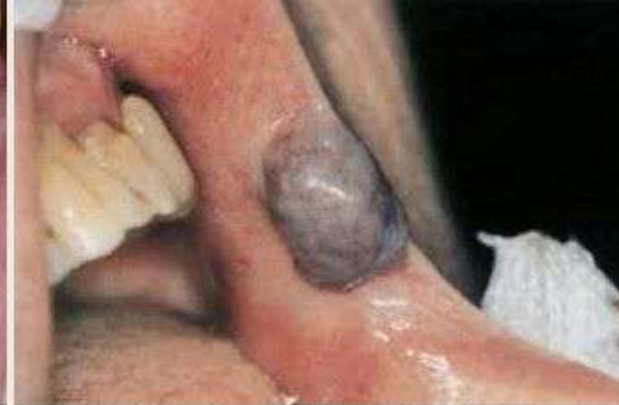
من الحالات الشائعة في الرأس والعنق ، وهو عبارة عن تكاثر حميد في بطانة الأوعية الدموية يتشابه مع سوء تكون الأوعية الدموية وكلاهما آفات تطورية.

- الأعراض والعلامات: تبدي هذه الآفات ابيضاض عند الضغط عليها بلوح زجاجي blanching on pressure.
- كما أنها نابضة عند جسها بلطف.
- تتظاهر كآفات مسطحة أو مرتفعة على سطح المخاطية ذات لون أحمر قاني أو مزرق ونادراً ما يكون محدد الحواف.

A**B****C****D**



- يصيب الورم الوعائي الشفاه بالدرجة الأولى، واللسان ،
المخاطية الخدية، وقبة الحنك.
- قد تتعرض هذه الأورام للتقرح والانتان الثانوي.
- التشخيص التفريقي: القيلة المخاطية، الضفدية (وهي آفات
لا تبيض بالضغط وغير نابضة و متموجة القوام) ، الأكياس
الفموية السطحية، حيث تتميز الأورام الوعائية كونها غير
متموجة و قاسية القوام.







حقن المواد المصلبة



الدوالي varix & varices

- آفة وعائية سليمة مكتسبة ، تنتج عن توسع في الأوردة أو الشرايين أو الأوعية اللمفاوية، غير عرضية ولا تحتاج للعلاج.
- الأسباب : الرضوض غالباً.
- المظهر السريري: تشاهد غالباً على اللسان ، ثم الشفاه، فالخد عند الأشخاص المسنين في العقد الـ ٧ من العمر.
- اللون أحمر بنفسجي على شكل عقيدة أو حطاطات محددة الحواف وذات سطح أملس مدور.

دوالي



دوالي اللسان



- التشخيص التفريقي: الورم الوعائي ويتم التفريق (رغم التشابه الكبير في المظهر السريري) من خلال تحديد عمر الظهور والعامل المسبب، كما أنها تفرق عن الوحمات.
- العلاج:
 - العلاج الجراحي أو بالتبريد أو التخثير الكهربائي.
 - تصليب الآفة بحقن مواد مصلبة .

غرن كابوزي Kaposi sarcoma

- ورم غير شائع يصيب الأوعية الدموية ، يصيب الجلد والأغشية المخاطية والجهاز الهضمي.
- ويعتبر هذا الورم أحد أشيع التظاهرات المرافقة للإصابة بالإيدز.
- يعتقد بدور الفيروس الحلئي البشري HHV-8 ، والفيروس المضخم للخلايا، واستنشاق النترات
- يصيب الذكور أكثر من الإناث بنسبة 20:1.

غرن كابوزي



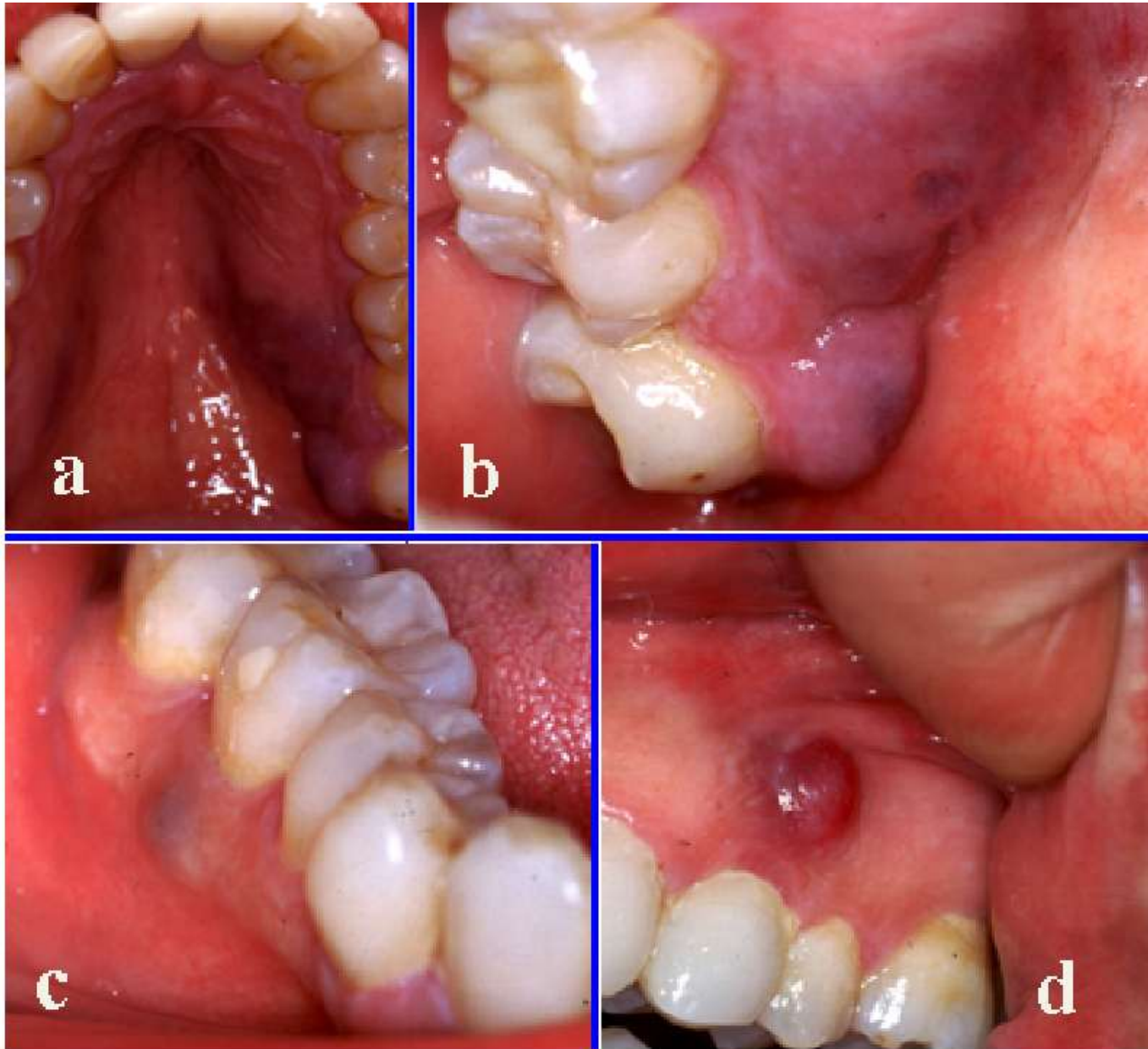


Fig. 3. CASE 2: (a,b). Several purplish macular/nodular lesions in upper palatal



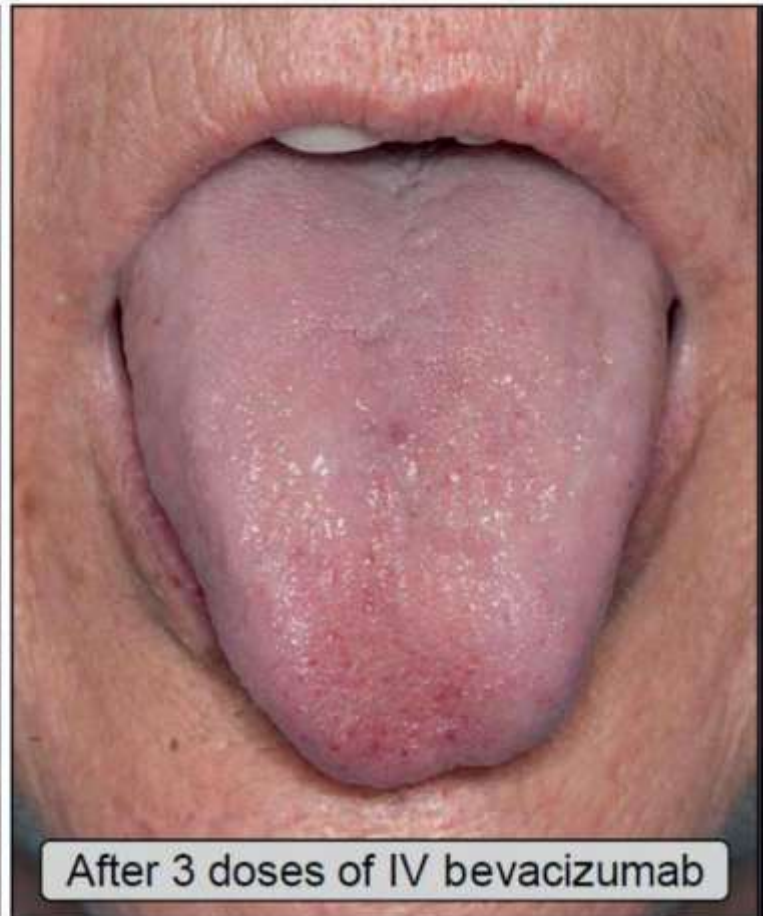
- يتظاهر على شكل بقع أو عقيدات في المراحل المتقدمة حمراء اللون أو بنفسجية على الجلد والمخاطيات، والتي تتطور وتكبر في الحجم وتصبح أكثر قتامة.
- المظاهر الفموية : تظهر الآفات في أي مكان من الفم ولكنها عادةً ما تصيب المخاطية الملتصقة في قبة الحنك، اللثة، وسطح اللسان.
- الأعراض المرافقة: الألم، عسر البلع، صعوبة المضغ، والنزف.
- الآفة لا تبيض بالضغط.
- يشمل التشخيص التفريقي الأورام الوعائية، والفرغريات والوحامات والميلانوما.
- العلاج : العلاج الشعاعي، والكيميائي، وأحياناً الجراحي .

توسع الشعيرات النزفي الوراثي

- مرض وراثي ، يتظاهر على شكل بقع وحطاطات بالمئات على الحافة القرمزية والمخاطية الشفوية بالإضافة للسان والمخاطية الخدية.
- تأخذ الآفات اللون الأحمر أو البني وتكون بأقطار أقل من ٥.٠ سم
- العلاج : التخثير الكهربائي او حقن المواد المصلبة.



Baseline



After 3 doses of IV bevacizumab



Figure 1 - Oral telangiectasias - Inferior lip with multiple telangiectasias.

الآفات الصبغية البنية

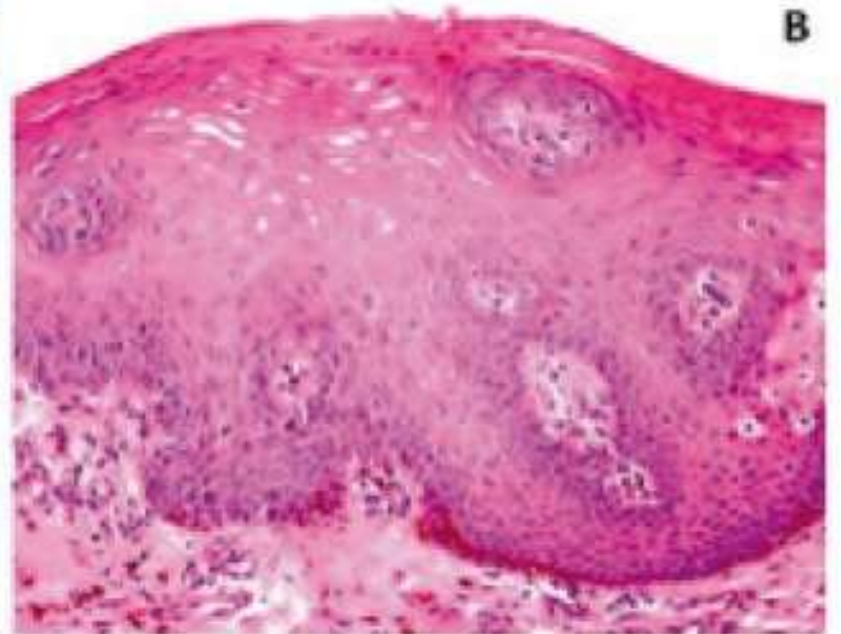
• البقع واللطاخات الميلانينية : melanotic Macule

- آفات فموية صبغية سليمة، تتجم عن فرط تصنيع و توزيع صبغ الميلانين في الطبقة القاعدية للبشرة دون زيادة في تكاثر وعدد الخلايا الميلانينية.
- العوامل المسببة : الوراثة، العرق، عوامل بيئية كالتدخين وتناول بعض الأدوية والاضطرابات الهرمونية.
- تتظاهر على شكل آفات محددة الحواف تصيب الشفة السفلية والثة وقبة الحنك والمخاطية الخدية.
- الحجم أقل من ١ سم ولكنها قد تكون أكبر.

- التشخيص التفريقي: اللويحات القتامينية (واسعة الانتشار) ، وشم الأملغم ، الكدمات ، الميلانوما
- العلاج استئصال جراحي مع حواف أمان.



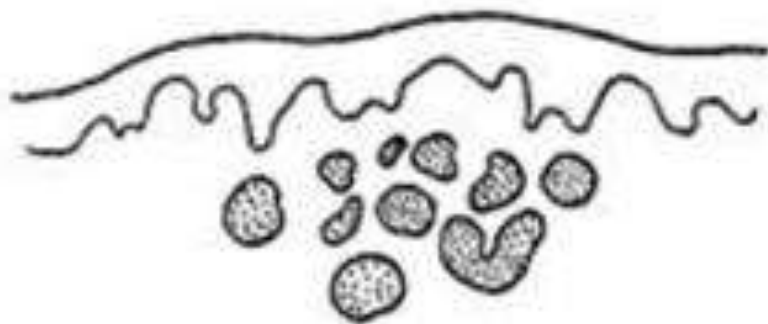
Melanotic macule



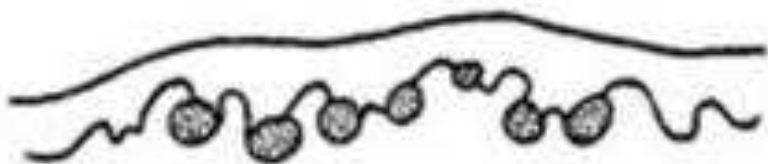
الوحمة المصطبغة pigmented nevus

- تعتبر الوحامات آفات ولادية تتجم عن تكاثر خلايا معينة وهي تعتبر أورام حميدة .
- تكون ولادية المنشأ وأحياناً مكتسبة، وتمتلك الوحامات الصبغية أربعة أنماط :
 - داخل مخاطية
 - الوصلية junctional
 - المختلطة
 - الوحمة الزرقاء

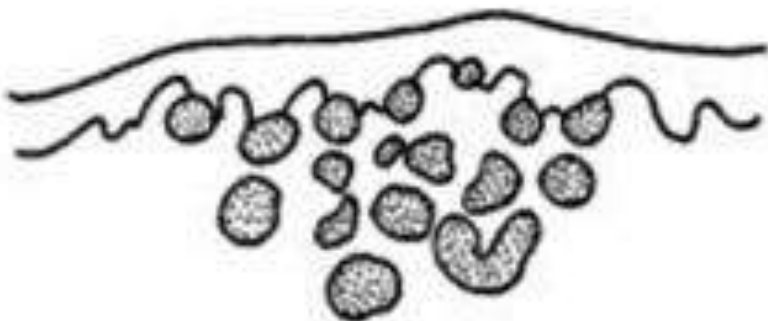
Intramucosal



Junctional



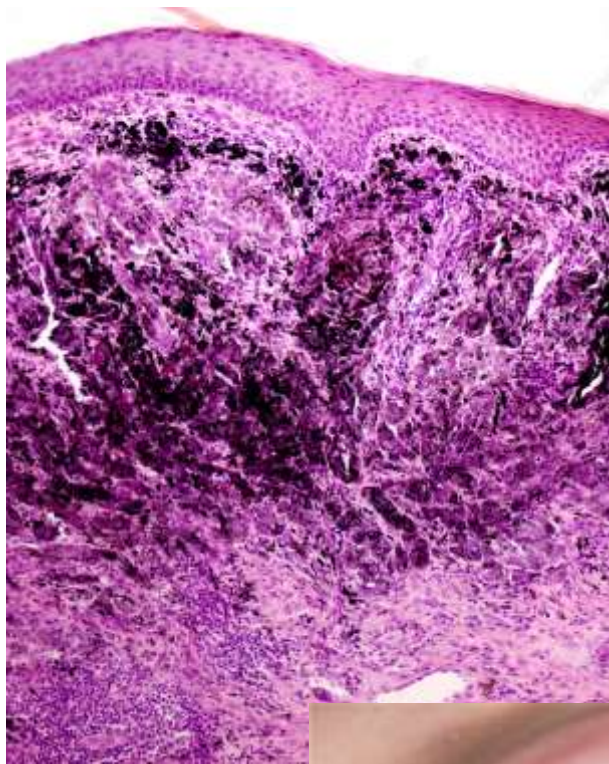
Compound



Blue



- الأسباب: قد تتجم عن خلايا جنينية مهاجرة من الأنبوب العصبي وتوضعت وتكاثرت في النسيج أو أنها خلايا ميلانينية طافرة.
- المظاهر السريرية: تظهر بعد الولادة بفترة قصيرة أو خلال السنوات الأولى من العمر، فمويّاً تصيب قبة الحنك واللثة والمخاطية الخدية والشفاه.
- تأخذ شكل لويحات أو عقد لاطئة مصطبغة بالبني أو الأسود.
- لا تبيض بالضغط.
- التشخيص التفريقي: الأفات الوعائية، الميلانوما والوشم.
- العلاج: يجب إجراء الخزعة والتأكد من سلوك ونمط الخلايا، وتعتبر الوحات الوصلية أكثر ميلاً للتحول للخباثات.



11 Jan 2020

Blue nevus الوحمة الزرقاء

- تعرف الوحمة الزرقاء على أنها سوء في التكون مشابه للأورام و تكون
تطورية ولادية، وتصيب الجلد والأغشية المخاطية.
- تشكل الوحمة الزرقاء تكاثر موضع للخلايا الميلانينية ونادراً ما
تتحول لخباثة.
- تحدث بسبب فشل وصول بعض الخلايا البشرية الميلانينية إلى
الظهارة أو الطبقة البشرية من الجلد أو المخاطية وتبقى ضمن
النسيج الضام .
- تصيب النساء أكثر من الرجال بنسبة ٢:١ وتظهر غالباً بالعقد
الثاني من العمر.

- تكون الآفات على شكل بقع ملساء السطح او مرتفعة قليلاً وتنمو فيها الأشعار ويترأوح لونها بين البني إلى الأزرق أو الأسود المزرق حسب عمق توضع الخلايا الميلانينية في البشرة والأدمة.
- التشخيص التفريقي : الميلانوما، الوشم، السرطان القاعدي الخلايا الصباغي.
- العلاج: استئصال جراحي



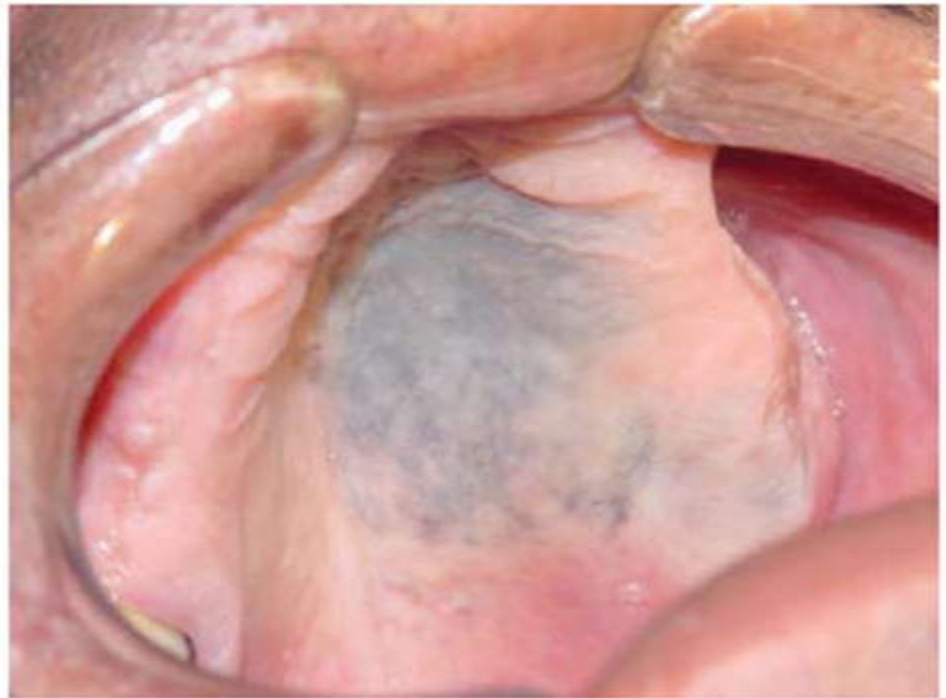


FIGURE 1: Dark blue stain on the hard palate



FIGURE 2: Removal of the lesion with electrocautery



FIGURE 6: No signs of recurrence after two years monitoring

الميلانوما Melanoma

- وتسمى أيضاً melanocarcinoma وهو ورم خبيث ينشأ على حساب الخلايا الميلانينية ، ويتطور عن آفات ميلانينية (قمامينية) أو الوحمات ، في الجلد والمخاطيات أو حتى أي مكان تتواجد فيه الخلايا الميلانينية.
- مرحلة نمو الورم growth phase : قد تمتد لسنوات وتتنحصر الانقسامات والتسرطن في البشرة وتكون سطحية التوضع، ويكون الامتداد أفقي خلال الطبقة القاعدية.
- مرحلة الانتشار العمودي تجتاز الخلايا الغشاء القاعدي وتنتشر ضمن الأدمة والنسيج الضام

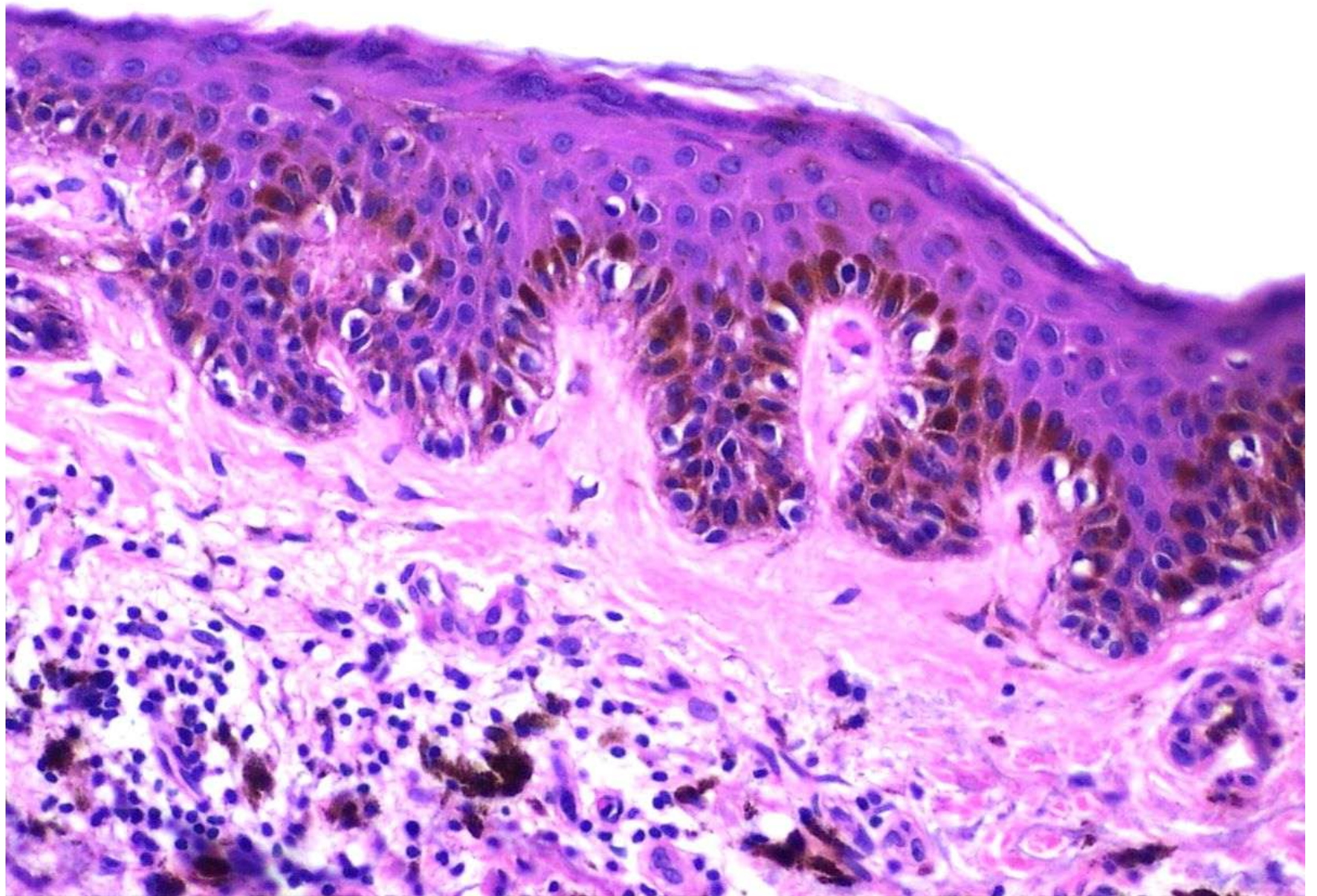
• الأنماط:

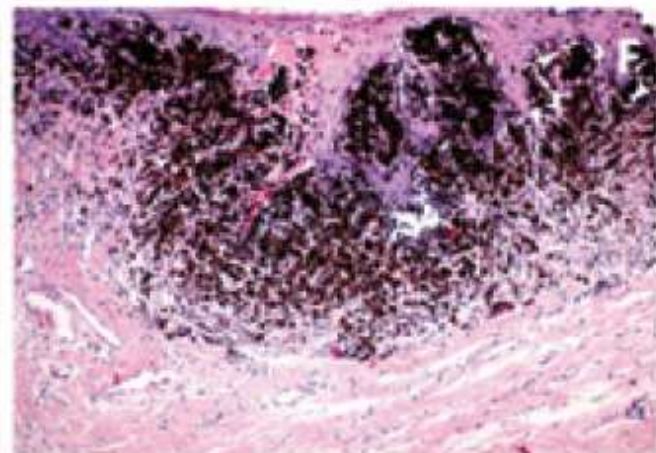
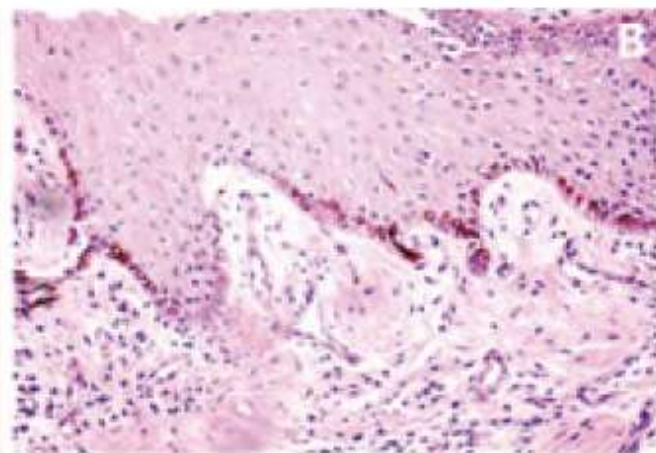
- النمط العقيدي المصطبغ
- النمط العقيدي غي المصطبغ
- النمط اللويحي المتبقع امصطبغ
- النمط المصطبغ المختلط
- النمط المختلط غير المصطبغ

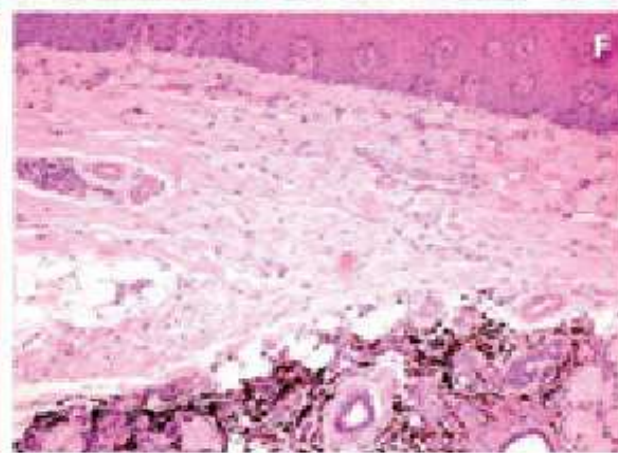
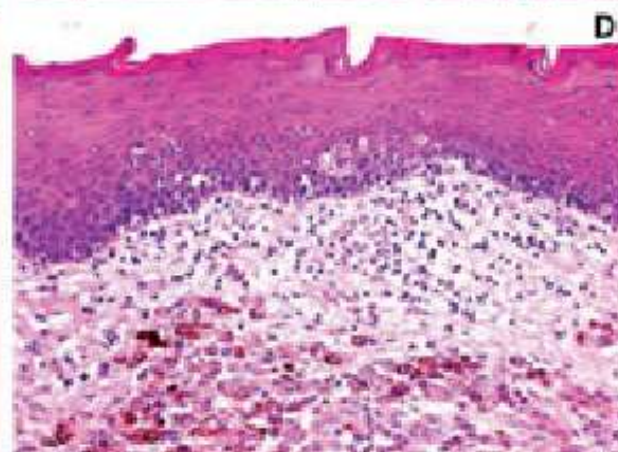
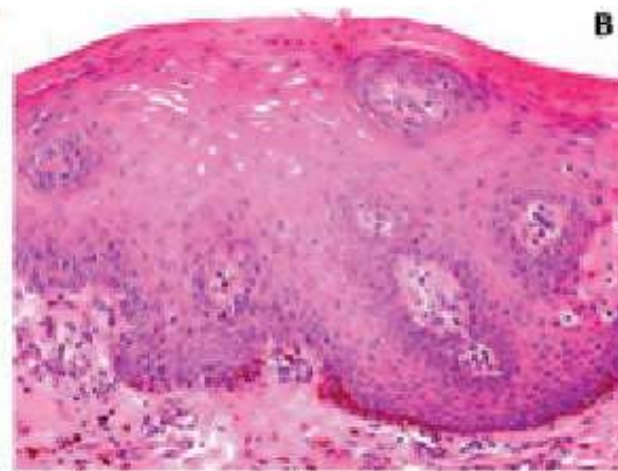
- المظهر السريري: يفضل إصابة قبة الحنك ، ولثة الفك العلوي ، يتلوها الملتحمة العينية .
- عادةً ما يصيب النسيج الرخوة فقط دون مظاهر شعاعية أي لا يجتاح العظم وفي خال حدوث الإصابة العظمية يتظاهر بشكل شفوفايات مشابهة لالتهاب العظم والنقي
- العلاج : جراحي واسع ، شعاعي ، المعالجة الكيميائية ، مع حقن ضمن الآفات لعوامل مناعية أو عناصر هدفية .

الميلانوما









الآفات الصباغية الفيزيولوجية

- تنتج عن زيادة افراز الميلانين، وتكون الآفات الصباغية شاملة لكلا الفكين ومتناظرة ، غير عرضية وتشاهد على اللثة الملتصقة غالباً وقد تشاهد على اللسان.
- الأسباب : مورثية، التحفيز الميكانيكي الكيميائي والفيزيائي، زيادة فعالية الخلايا الميلانينية، التقدم بالعمر وقد تنجم عن التصبغ التالي للالتهاب.
- التشخيص التفريقي عن التصبغات النيكوتينية.
- العلاج : الجراحة بالمشروط الجراحي أو الليزري أو سنابل البورسلين، المعالجة بالتبريد.



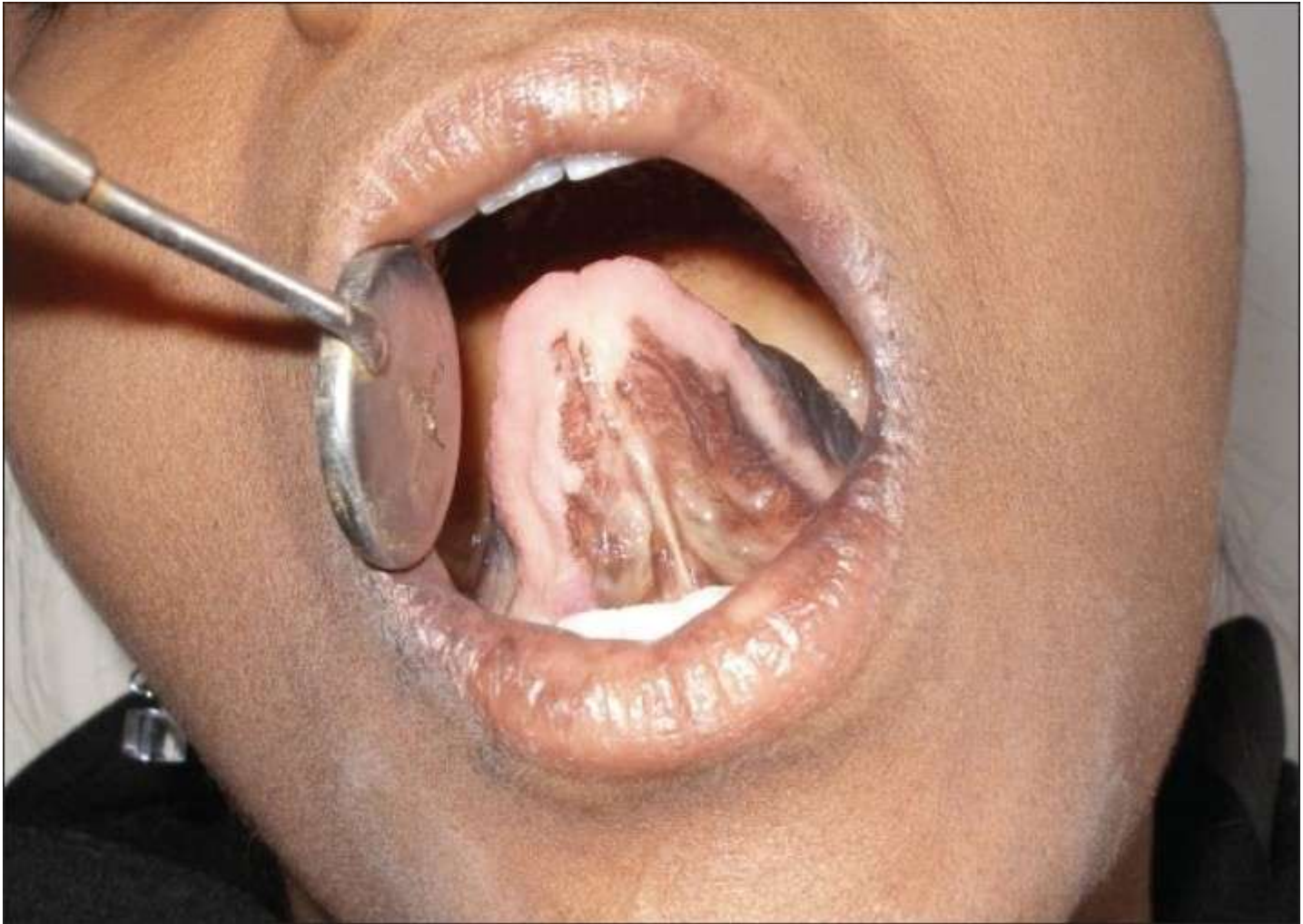
يتراوح لون التصبغات بين البني
الفاتح والبني المائل للأسود











تصبغات قتامينية فيزيولوجية

التصبغات الناجمة عن التعرض للمعادن

• التعرض لـ:

- الرصاص

- البزموت

- الذهب

- الزئبق

- الفضة

- الأرسنيك



Lead line of gingiva



Bismuth line of gingiva

Drug-Induced Melanosis: Drugs associated with •
oral mucosal pigmentation:

: quinacrine, chloroquine. مضادات الملاريا Antimalarials
- hydroxychloroquine

Quinidine - الأدوية المضادة لاضطرابات النظم

Zidovudine (AZT) - أدوية معالجة الإيدز

Tetracycline - المضاد الحيوي

Minocycline - المضاد الحيوي

Chlorpromazine - أدوية نفسية (مضادات الذهان)

تصبغات قتامينية عند مريض AIDS



تصبغات قتامينية عند مريض AIDS



