

# Aftózní stomatitida

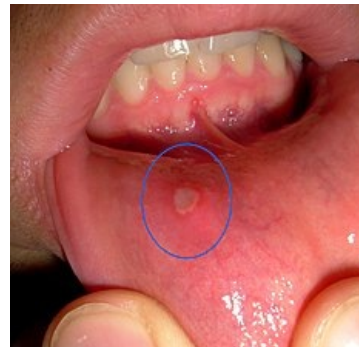
**Aftózní stomatitida** je recidivující výsev vřídků a erozí v ústní dutině. Etiologie je nejasná, občas spojovaná s hypersenzitivitou - zřejmě se jedná o přehnanou imunitní reakci proti saprofytům dutiny ústní. Jedná se o velmi časté bolestivé onemocnění, které postihuje až 25% populace, nejčastěji se rozvíjí již v batolecím věku.

Z makroskopického hlediska jsou afta slizniční eroze, oválného či kulatého tvaru. Bílé centrum je podmíněno přítomností fibrinu, periferní erytém zase hyperémií. Afta se typicky vyskytuje na nekeratinizující orální mukóze - hlavně v oblasti dolního rtu, ale mohou přecházet i na gingivu či distálně přes patro do orofaryngu.

Podle počtu aft a charakteru výsevu se rozlišují tři formy aftózní stomatitidy:

## Aphthosis minor

Aphthosis minor je nejčastější formou. Projevuje se jako bělavé, okrouhlé, 2-5 mm velké eroze až vřídky se zarudlým lemem. Mohou být i vícečetné, obvykle kolem jednoho až pěti. Kvůli ulceraci jsou bolestivé až pálivé, což je problematické hlavně u malých dětí, jelikož hrozí dehydratace kvůli odmítání příjmu tekutin. Trvá 7 - 14 dní. Většinou se hojí ad integrum do 1-2 týdnů. Recidivy se objevují typicky každé 4 měsíce.



Aftózní léze na spodním rtu

## Aphthosis major

V anglické literatuře označována jako *Sutton's disease* je vzácnější, typicky se rozvíjí až v pubertě a může trvat až 20 let, přičemž recidivy jsou v intervalu menším než měsíc. Ulcerace jsou větší - 5 až 20 mm, hlubší a silně bolestivé, na druhou stranu se ale vyskytují v počtu maximálně dvou. Trvá i přes měsíc. Hojí se déle, a to 4-6 týdnů, podle hloubky poškození je hojení buďto ad integrum, či jizvou. Častou komplikací je bakteriální infekce.

## Aphthosis herpetiformis

Název vychází z faktu, že tato forma aftózní stomatitidy připomíná herpetickou infekci - herpetická gingivostomatitis, jelikož jsou léze mnohočetné (až 100 vřídků) a uspořádané do shluků, které postupně splývají ve velké nepravidelné vředy hojící se nejčastěji jizvou. Trvání je obvykle kolem 10 až 30 dnů. Recidivy jsou obvykle v intervalech menších než měsíc.

### Šíření:

- kapénkami
- kontaktní infekcí
- (méně častá je nákaza skrz infikovanou věc)

### Terapie

- Dezinfekční roztoky;
- roztoky s obsahem anestetik a kortikoidy.

## Odkazy

### Použitá literatura

- ŠTORK, Jiří, et al. *Dermatovenerologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2008. 502 s. s. 307. ISBN 978-80-7262-371-6.