

激光治疗儿童患者口腔内 乳头状瘤:1例病例报道

Laser treatment of an oral papilloma in the pediatric dental office. A case report

Juan R. Boj. DDS. PhD/Miguel Hernandez, DDS, PhD/Enrique Espasa, DDS, PhD/Clervie Poirier, DDS, PhD 原载 Quintessence Int 2007,38(4),307~312(英文) 刘世森 译 刘洪臣 审

摘要

鳞状细胞乳头状瘤由复层鳞状上皮良性增生而来,典型表现为<1cm的外向生长性病损。外表多变,可为菜 花样, 也可呈指状, 基底部有蒂或无蒂。本文所述患者为一名11岁女孩, 其上颌左侧第一恒磨牙远中有一乳突 状瘤样白色病损,无症状。该病损用 Er, Cr. YSGG 激光手术切除,术后未用止痛药物,伤口愈合良好而迅速,口 腔病理报告肯定了术前的临床诊断。激光牙科学这门现代化技术为口腔医师提供了一个新的选择,用之替代传 统手术方式治疗这类口腔疾病。

关键词

激光牙科: 激光技术: 现代牙科: 口腔乳头状瘤: 儿童牙科: 鳞状细胞乳头状瘤

口腔内的鳞状复层上皮覆盖口腔软组织并抵御 外来有害物质的侵袭。因其直接与来自于食物和环 境中的数种致癌物质接触,易于发生癌变。

口咽部肿瘤占全部恶性肿瘤的5%, 其95%是鳞 状细胞癌。如病损尚小且没有远处转移,患者5年 存活率达75%。虽然口腔黏膜暴露于各种致癌因素, 只有少部分人会发生癌变。事实上,癌症发生是一 个多因素病理过程,基因突变也受到诸多因素的影 响,如人类乳头状瘤病毒(HPV)。

HPV 为直径 50nm 的球形双链 DNA 病毒,是 乳头状瘤多型空泡形病毒家族的一员。迄今为止,

已发现有100多个亚型,大约24种特异性感染口腔 及生殖器黏膜。

低危型 HPV 存在于皮肤及黏膜中并可导致一 些良性病损,如乳头状瘤、寻常疣、尖锐湿疣以及 局灶性上皮增生等。最常见的亚型口腔中为HPV6、 尖锐湿疣为HPV11,寻常疣为HPV2、HPV4,局 灶性上皮增生为HPV13、HPV32,内翻性导管乳头 状瘤为 HPV6、HPV11、HPV16。

HPVs 是人类致病原,致病种类多,可导致众 多上皮来源的良性、癌前病变性、恶性肿瘤。黏膜 HPVs 常通过性途径传播, 所致疾病被认为是世界 上最常见的性病之一。HPV 对上皮具有趋向性,正 常口腔黏膜中能检测到,有文章报道,42%上皮癌 症(或鳞状细胞癌)患者中可检测到。

译者 解放军总医院口腔科 北京复兴路28号 100853

临床病例报告

鳞状细胞乳头状瘤由复层鳞状上皮良性增生而来,典型表现为<1cm的外向生长性病损。外表多变,可为菜花样,也可呈指状,基底部可能有蒂或无蒂。它是口腔上皮最常见的良性增生物,可在口腔中任何地方生长。最常见的部位是软腭后半部、悬雍垂、咽柱。表面常有细如发丝的突起,表面角化者呈白色,扁平状及有宽大基底者呈淡红色或呈正常口腔黏膜的粉红色。常单发,可发生于任何年龄段,最多见于30~40岁年龄段,20%的病例发生于20岁以前。

组织学特征有:复层鳞状上皮过度角化增生, 形成细的指状上皮突出物,表面过度角化,有明显 的颗粒细胞带延向黏膜表面,中央是一层血管化的 结缔组织。许多报告提到棘突细胞层中发现有丝分 裂的细胞及浅表上皮细胞中存在数量不等的核浓缩 或核周透明带(核中空),这是 HPV 感染的迹象。

乳头状瘤必须与HPV其他几种感染形式,如寻常疣、尖锐湿疣、局灶性上皮增生等加以鉴别诊断。

寻常疣常见于10岁之前的儿童,手部感染侵入 上皮细胞的病毒可以通过自体接种扩散,通过这种 方式,病损从手指扩散到其他部位,特别是唇、硬 腭、牙龈。临床上口腔内的寻常疣很难与鳞状细胞 乳头状瘤区分开来。

尖锐湿疣常发于10~20岁年龄段青年的生殖器上。有口交或从生殖器自体接种到口腔内时,口腔损害也很常见,但主要损害唇、颊黏膜、软腭等部位的未角化黏膜。

局灶性上皮增生,亦即 Heck 病,最常见于儿童,主要流行于美国北中部与世隔绝的印第安部落、巴西、北欧土著人及欧洲、非洲的其他种群。病损常多发,波及颊、唇黏膜,无蒂,色白。由 HPV13、32 亚型引起,儿童患者中可自发消失。

乳头状瘤在儿童患者中的传染途径仍存在争议,可能途径有:围产期传染、自体接种、异体接种、 性虐待以及媒介物间接传染。

Summersgill 等研究结果显示, 儿童 HPV 阳性 者 56.2% 是高危的 16、18 亚型; 另外, 感染致癌亚型的儿童中 66% 年龄小于 7 岁。

Kui 等研究了儿童口腔湿疣与其母亲湿疣样病 损的临床病理特征。结果发现,70%的母亲在怀孕 期间有口腔和/或外阴湿疣样病变;3岁以内即可发 病,最常见的部位是腭部(包括软腭和硬腭)。 HPV 引起的症状在 HIV 儿童中也很常见。根据世界卫生组织的分类, HPV 导致的症状对 HIV 阳性儿童是 2 类感染, 也就是说, 这类症状与 HIV 感染的联系较小。

最后,器官移植受体作为免疫抑制患者,罹患 HPV相关的口腔黏膜病损的危险性增加。有研究显示:口内疣和乳头状瘤发生于接受骨髓移植术后1~3 年间。

治疗鳞状细胞乳头状瘤,可手术切除病损基底 及小部分周围结缔组织,术后很少复发。也有报道 将激光作为一种手术方式用于切除口腔乳头状瘤。

LASER 这个词是"light amplification by stimulated emission of radiation (受激辐射式光频放大)"首字母的缩写。它是一种电磁能量,与杂乱的光线相比,具有定向、单色的特点。Er,Cr:YSGG (铒铬:钇钪镓石榴石)激光应用范围广,软硬组织都适用,并可减少术后不适、水肿、瘢痕、挛缩,因此成为儿童口腔医师最常用的激光之一。

有报道将激光技术成功用于乳恒牙修复治疗、 牙髓治疗和各种外科及口腔疾病的治疗。某些治疗 中无需麻醉,其他许多治疗中对麻药用量也远低于 传统治疗。

病例报道

患者年龄11岁11个月,无相关病史记载。口腔卫生状况很好,15个月前行过常规口腔检查。本次常规口腔检查发现其上颌左侧第一恒磨牙远中的黏膜上有一乳突状瘤样白色肿物(图1),呈现乳头状瘤样外观,无任何症状,患者及其家人对其存在毫不知情。最终决定用Er,Cr:YSGG激光而不是传统手术来切除该肿物。

20%的苯佐卡因表面麻醉后在病损周围注射含1:100000肾上腺素的利多卡因,病损本身没有浸润麻醉。接下来,用制造商推荐的适用于软组织的低功率(1.50w,10%水,11%空气),在病损周围做一环形切口,以能获得病检所需的标本(图2)。

激光器手持部分设计巧妙,操作灵活,可方便抵达磨牙远中黏膜。在此类病例中,可以减少操作时间,使手术变容易,更好的把握术域——这都能更好地保护组织。激光照射期间,磨牙远中部分受到轻微损害,导致小面积脱矿。病损切除后,用0%水、7%空气的低功率(0.50w)凝血(图3)。



图1 病损术前观



图 2 手术开始, 在病损周围做环形切口以获取活检的标本



图 3 术后即刻观。因术中激光的照射、磨牙小部分区域有 脱矿



图 4 术后 3 周观



图 5 术后 6 月观。磨牙脱矿部位已经再矿化

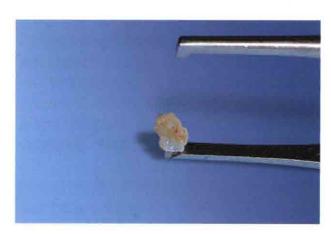


图 6 活检标本

术后愈合良好,未用止痛药物,短期内伤口即痊愈(图4)。6个月后随访显示,第一磨牙受激光影响脱矿的那部分釉质已经再矿化(图5)。

口腔病理报告结果: 肉眼下,病损是小的软组织块(大小为0.25cm),呈现乳头状瘤样外观,外表面白色(图6)。显微镜下显示,组织表面覆盖正在角化的复层鳞状上皮,有明显的过度角化或角化不全,同时观察到浅表上皮细胞中存在核浓缩或核周透明带,这提示有HPV的感染存在。其下的浆膜中有血管膨胀及慢性炎症性改变。

讨论

本文报道了一例使用Er,Cr:YSGG激光治疗乳头状瘤样病变。该激光器是一个液体动力学系统,在水一气喷雾中激发光子,光束自水滴中发生强烈爆发,激光的能量通过光学纤维系统传到终端的蓝

色导光棒。工作端外形与传统高速涡轮机机头相似,临床医师使用起来得心应手。切割的有效距离,也就是自蓝色导光棒末端至组织表面,为1.0~1.5mm。

该激光器用于儿童患者的口内手术效果很好, 原因有:局部麻醉用药量较少,手术时间缩短,手术 操作方便,止血效果好,术野观察清楚。此外,术 后无需缝合,无术后水肿、疼痛,伤口愈合迅速且 无不适,术后无需止痛药物等。本例使用了最小剂 量的麻醉药,术后愈合也非常满意。

激光治疗过程中,病损本身有时会被激光烟化,妨碍了手术中病理标本的取材。因为本例病损本身未受到激光照射,没发生这种情况。后来的病检结果肯定了原先的诊断:HPV 感染引起的病损。

某些激光手术无需局部麻醉即可进行,这一优点增加了儿童对牙医操作的接受程度。激光设备给临床医师提供了有力的武器,使全体儿童口腔医师受益,促进了儿牙疾病治疗的进步。



尊敬的王兴会长:

2008年是中国的奥运年,也是精神振奋的一年,口腔界也有同样的感受。新年的《中国口腔医学继续教育杂志》令人耳目一新,为之一振。为此,我们也祝福杂志越办越好,成为我们广大医务工作者的良师益友。

在这里、我有一点点建议、供您参考。

- 1. 在杂志未改版前,我也曾提过这样的意见:认为牙髓病学的文章太少,而基层临床医生看得最多的还是牙体牙髓病学的文章。除大专院校外,我相信,基层医生的根管治疗术还有待提高。因杂志更多的是面向一些外文水平不够高的基层口腔医务工作者,而我们这些最基层的医生,虽然也订阅4~5种外文杂志,但只能看看病例报告之类,综合和论著看起来就非常吃力了。
- 2. 希望贵刊改为双月刊。杂志的原版文章我也浏览的较多,觉得印刷很精美,图片也很清晰。而一年四本杂志,每本十多篇文章、根本就不能吸收那么多的好文章。
- 3.扩大編委的阵容。现在杂志由人民军医出版社承办,又新吸收了这么多的编委,有更多的教授来审稿及更多的博士来翻译。在这强强联手的情况下,贵刊改刊的条件是否成熟?在我的书架上,人民军医出版社出版的口腔医学专业书已超过世界图书出版公司,通近人民卫生出版社。

我们期待着《中国口腔医学继续教育杂志》也能像《中华口腔医学杂志》一样每月见一次面。

非常感谢贵刊在新杂志的书券上印了期刊号、以前我都是用手抄写的。

衷心祝愿:杂志越办越好!

视编安

浙江读者 黄世贵 2008.4.29

尊敬的黄世贵读者

您好:

从您的来信中可以看出,您是一位非常绚心的读者,也正如您所说的,您一直都在热心地关注着这本杂志。谢谢您的这一份真诚!

新杂志改版后,我们仍然需要更多的、像您这样的热心读者积极敝计献策。您在信中提到的一些宝贵的建议,我们也会 酌情考虑。力求这本杂志能够为临床口腔医师提供交流经验、发表学术见解的平台,能够对您的工作和学习有所帮助。 非常感谢您对我们杂志的信任,也希望您能够一如既往地继续关注我们。

i8

工作順利!

《中国口腔医学继续教育杂志》编辑部