

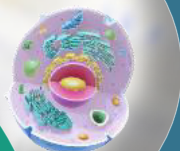


НЕСАКАНИ РЕАКЦИИ НА ЛЕКОВИТЕ- ОРАЛНИ МАНИФЕСТАЦИИ

Радојкова Николовска В., Поповска М., Николовски Б.,
Џипунова Б., Тошеска Спасова Н., Стојановска В.

ОРАЛНИ МАНИФЕСТАЦИИ НА НЕСАКАНИТЕ РЕАКЦИИ НА ЛЕКОВИТЕ

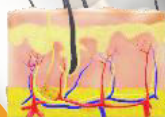
1



Зафатеност на плунката и плунковните жлезди:

Ксеростомија, Птијализам, Зголемување на плунковните жлезди, Болка во плунковните жлезди, Промена на бојата на плунката

2



Зафатеност на меките ткива (мукозни промени):

Лихеноидна реакција, Еритема ексудативум мултиформе, Пемфигоид, Лупус еритематодес, Еритема фиксум, Ангиоедем, Пигментација на мукозната мембрана, Зголемување на гингивата;

3



Неспецифични состојби

Нарушувања на вкусот, Халитоза, Невропатија, Нарушување на движењето, Инфекција

4



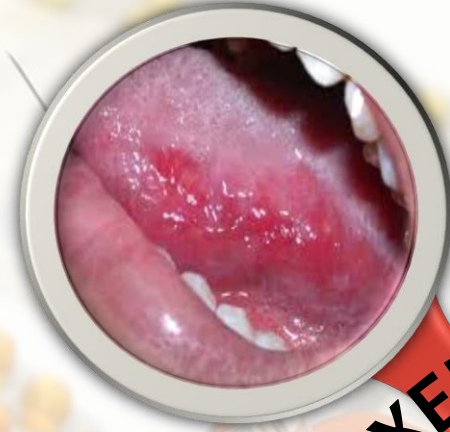
Зафатеност на тврди ткива

Остеонекроза на вилицата поврзана со лекови, Дентален карлес, Сува алвеола, Промена на бојата на забите

Зафатеност на меките ткива - мукозни промени



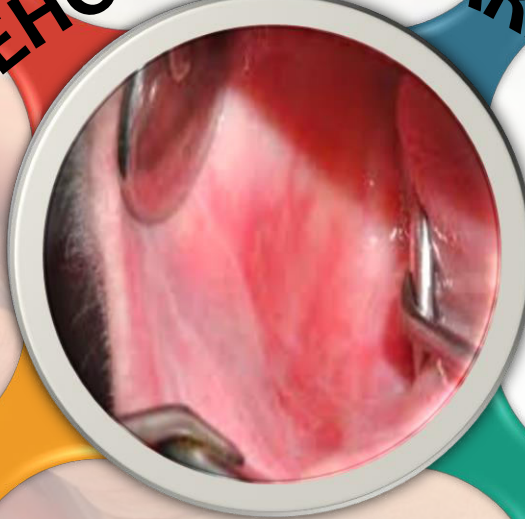
НСАИЛ, β-блокатори, ACEI, антиретровирусни лекови, соли на злато, пеницилини, тетрациклин, антидијабетици, сулфонамиди, антималярици, жива, фенотијазин, антилептици, пенициламин, кетоназол, циклоспорин, преднизолон, индометацин, пиридоксин, барбитурати, BCG вакцина, антилипидни лекови, биолошки агенси за РА и онколошки третман



претежно
унилатерална, се
презентира со
улцеративна р-ја



ЛИХЕНОИДНА РЕАКЦИЈА



Заздравување на ЛР по неколку недели од прекинувањето на лекот е најважното средство за правилна дијагноза



Временски интервал помеѓу отпочнување со лекот и почетокот на лихеноидната лезија варира од недели до 2-3 месеци



Зголемување на гингивата предизвикано од лекови

зголемен раст на сврзните и епителните ткива кои се развиваат помеѓу 1 до 3 месеци по третманот, поврзано со времетраењето на земање на лекот, дозата и орална хигиена на пациентите, безболно;

МУКОЗНИ ПРОМЕНИ



Механизам на дејство на интрацелуларно ниво, ја инхибираат интрацелуларната инфузија на Ca^{2+}

Блокатори на калциумови канали, антиконвулзивни лекови, имуносупресиви и орални контрацептиви



Неспецифични состојби ИНФЕКЦИИ

АНТИБИОТИЦИ

широк спектар → секундарна инф.
Цефалоспорин, Пеницилин,
Ципрофлоксацин и Грисеофулвин..



ИМУНОСУПРЕСИВИ И АНТИРЕВМАТИЦИ

метотрексат, абатацепт, алефацепт ја зголемуваат
инфекцијата со херпес вирус, длабоки габични
инфекции и псевдомбранска кандидијаза

КОРТИКОСТЕРОИДИ

ја зголемуваат подложноста кон
инфекции



АНТИ TNF-АНТИТЕЛА (infliximab, adalimumab)

го зголемуваат ризикот за сериозни
инфекции



ЦИТОТОКСИЧНИ ЛЕКОВИ

супресија на коскената срцевина, ги
зголемуваат бактериските, вирусни,
габични и детски вирусни инфекции
(како мали сипаници и варичела)



Зафатеност на тврдото ткиво

Остеонекроза на вилицата поврзана со лекови

Сериозна орална компликација од земање бисфосфонати (BPs), анти-ресорптивни, анти-ангиогени и имуномодулаторни лекови

Остеонекрозата е резултат на привремено или трајно губење на крвоснабдувањето на коската. **BRONJ** прв пат ја опишал Маркс(2003г.) и најчесто произлегува од употреба на золендеронска киселина

MRONJ е почест кај пациенти со карцином третирани со интравенски BPs, и не е вообичаен кај пациенти со орална администрација (0,1-0,4% при орално земање наспроти 0,8-12% во IV инјекција)

РИЗИК ФАКТОРИ

историја на денто алвеоларна траума, времетраење на земање BPs и нивниот тип!

