

Bölüm 18

ORAL KAVİTE TUTULUMU OLAN ROMATOLOJİK HASTALIKLARDA AĞRI

Özlem KUDAŞ¹

GİRİŞ

Bir dizi genetik, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörden etkilenen karmaşık bir fenomen olan ağrı, birçok romatolojik durumun önemli bir bileşenidir. Akut veya kronik olabilir. Akut ağrının immobilizasyonu teşvik ederek doku hasarını sınırlayan koruyucu bir rolü vardır. Kronik ağrı, genellikle üç aydan uzun süren, asıl doku hasarına orantısız ve dokular iyileştikten uzun süre sonra da devam eden ağrıdır. Romatizmal hastalıklarda ağrı ana ve en sık görülen semptomdur ve bu ağrılı süreç önemli komorbidite, fonksiyonel kapasite kaybı, iş gücü kaybı ve azalan yaşam kalitesine neden olur. Romatizmal hastalıklar, malign olmayan kronik ağrının en sık sebebidir (1).

Kronik ağrı; enflamatuvar, fokal yapısal, nöropatik ve merkezi sensitizasyon-santral ağrı olarak dörde ayrılır. Romatizmal hastalıklarda ağrı, enflamatuvar, yapısal ve merkezi nedenler dahil olmak üzere çeşitli mekanizmaların kombinasyonundan kaynaklanır. Her ağrı kategorisi, özellikle merkezi ağrı, diğerleriyle bir dereceye kadar örtüşür ve kesişir. Bu nedenle romatizmal hastalıkları olan hastalarda ağrının büyüklüğü değişkenlik gösterir. Akut ağrı tedavi edilmiş bir semptom olarak kabul edilebilirken, kronik ağrı çok boyutludur, bir sendrom olarak ortaya çıkar ve nedenin tedavisi gerekli ancak yeterli olamayabilir. Romatoloji pratiğinde kronik ağrı yönetimi multidisipliner olmalıdır (2).

Orofasiyal ağrı, enflamatuvar hastalıklardan nöropatik ağrı sendromlarına kadar çeşitli hastalıkların ortak adıdır. Bu durum oldukça yaygındır, tüm popülasyonun %7'sini etkiler (3). Romatoid artrit (RA), enflamatuvar miyopatiler (IM), sistemik skleroz (SSc), sistemik lupus eritematozus (SLE), Behçet sendromu (BS), granümatöz polianjit (GPA) ve Sjögren sendromu (SS) gibi roma-

¹ Uzm. Dr. Erzurum bölge ve eğitim araştırma hastanesi İç hastalıkları romatoloji ozlemkudas@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Dieppe P. Chronic musculoskeletal pain. *BMJ*. 2013 May 16;346:f3146. Doi: 10.1136/bmj.f3146.
2. Borenstein D, Altman R, Bello A, et al. Report of the American College of Rheumatology Pain Management Task Force. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2010 May;62(5):590-9. Doi: 10.1002/acr.20005.
3. Aggarwal VR, McBeth J, Zakrzewska JM, et al. The epidemiology of chronic syndromes that are frequently unexplained: do they have common associated factors? *Int J Epidemiol*. 2006 Apr;35(2):468-76. Epub 2005 Nov 22.
4. Serrano J, Lopez-Pintor RM, Gonzalez-Serrano J, et al. Oral lesions in Sjogren's syndrome: A systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2018 Jul 1;23(4):e391-e400. Doi: 10.4317/medoral.22286.
5. Klasser GD¹, Balasubramaniam R, Epstein J. Topical review-connective tissue diseases: orofacial manifestations including pain. *J Orofac Pain*. 2007 Summer;21(3):171-84.
6. Andonopoulos AP¹, Skopouli FN, Dimou GS, et al. Sjögren's syndrome in systemic lupus erythematosus. *J Rheumatol*. 1990 Feb;17(2):201-4.
7. Jung S, Martin T, Schmittbuhl M, et al. The spectrum of orofacial manifestations in systemic sclerosis: a challenging management. *Oral Dis*. 2017 May;23(4):424-439. Doi: 10.1111/odi.12507.
8. Petri M, Orbai AM, Alarcon GS, et al. Derivation and validation of systemic lupus international collaborating clinics classification criteria for systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum*. 2012 Aug;64(8):2677-86. Doi: 10.1002/art.34473.
9. Rhodus NL, Johnson DK. The prevalence of oral manifestations of systemic lupus erythematosus. *Quintessence Int* 1990;21:461-465.
10. Khatibi M, Shakoopour AH, Moosavian Jahromi Z, et al. The prevalence of oral mucosal lesions and related factors in 188 patients with systemic lupus erythematosus. *Lupus*. 2012 Oct;21(12):1312-5.
11. Brennan MT, Valerin MA, Napeñas JJ, et al. Oral manifestations of patients with lupus erythematosus. *Dent Clin North Am*. 2005 Jan;49(1):127-41, ix.
12. Menzies S, O'Shea F, Galvin S, et al. Oral manifestations of lupus. *Ir J Med Sci*. 2018 Feb;187(1):91-93. Doi: 10.1007/s11845-017-1622-z.
13. Márton K, Hermann P, Dankó K, et al. Evaluation of oral manifestations and masticatory force in patients with polymyositis and dermatomyositis. *J Oral Pathol Med*. 2005 Mar;34(3):164-9.
14. Healy CM, Tobin AM, Kirby B, et al. Oral lesions as an initial manifestation of dermatomyositis with occult malignancy. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2006 Feb;101(2):184-7.
15. Kim SW, Shim JS, Eun YG, et al. Tonsillar squamous cell carcinoma associated with dermatomyositis: the first 2 cases in Korea. *Yonsei Med J*. 2010 Jul;51(4):605-8. Doi: 10.3349/ymj.2010.51.4.605.
16. Varga E, Field EA, Tyldesley WR. Orofacial manifestations of mixed connective tissue disease. *Br Dent J*. 1990 Apr 21;168(8):330-1.
17. Alfaro-Giner A, Peñarrocha-Diago M, Bagán-Sebastián JV. Orofacial manifestations of mixed connective tissue disease with an uncommon serologic evolution. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1992 Apr;73(4):441-4.
18. Scher JU, Ubeda C, Equinda M, et al. Periodontal disease and the oral microbiota in new-onset rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*. 2012 Oct;64(10):3083-94. Doi: 10.1002/art.34539.
19. Erciyas K, Sezer U, Ustun K, et al. Effects of periodontal therapy on disease activity and systemic inflammation in rheumatoid arthritis patients. *Oral Dis*. 2013 May;19(4):394-400. Doi: 10.1111/odi.12017.

20. Savioli C, Ribeiro AC, Fabri GM, et al. Persistent periodontal disease hampers anti-tumor necrosis factor treatment response in rheumatoid arthritis. *J Clin Rheumatol.* 2012 Jun;18(4):180-4. doi: 10.1097/RHU.0b013e31825828be.
21. Giannetti L, Murri Dello Diago A, Lo Muzio L. Behçet's disease: minireview with emphasis on oral aspects. *Minerva Stomatol.* 2018 Dec;67(6):246-249. Doi: 10.23736/S0026-4970.18.04135-3.
22. Seoudi N, Bergmeier LA, Drobniowski F, et al. The oral mucosal and salivary microbial community of Behçet's syndrome and recurrent aphthous stomatitis. *J Oral Microbiol.* 2015 Jun 1;7:27150. doi: 10.3402/jom.v7.27150.
23. Thompson G, Benwell N, Hollingsworth P, et al. Two cases of granulomatosis polyangiitis presenting with Strawberry gingivitis and a review of the literature. *Semin Arthritis Rheum.* 2018 Feb;47(4):520-523. doi: 10.1016/j.