

Bölüm 19

VİTAMİN EKSİKLİĞİNE BAĞLI ORAL-PERİORAL AĞRILI LEZYONLAR

Murat DOĞAN¹

GİRİŞ

Oral ve perioral patolojiler, sıklıkla nonspesifik lezyonlar olup birçok kutanöz ve sistemik hastalık etyolojisinde ortaya çıkabilen, hastaların yaşam kalitesini etkileyerek iletişim bozukluklarına yol açabilen lezyonlardır. Tanısı çoğu zaman atlanarak yanlış teşhis konulabilmekte ve bu durum hastalık süresinin uzamasına yol açmaktadır. Vitamin eksikliklerinde ortaya çıkabilecek pek çok fonksiyon bozukluklarından birisi de oral ve perioral mukoza patolojileridir. Demir, vitamin B12 ve folat eksikliğinde semptomatik anemi ortaya çıkmadan görülebilirler. Bu bölümde, demir, B12 vitamini ve folik asit eksikliklerinde meydana gelen ağrılı oral ve perioral lezyonlar üzerinde durulacaktır.

DEMİR EKSİKLİĞİ VE ANEMİSİ

Demir eksikliği malnutrisyonun çok yaygın formlarından birisidir. Anemilerin %50'si demir eksikliğine bağlıdır. Demir eksikliğine yol açan faktörler üç ana başlıkta verilecek olursa artmış gereksinim, artmış demir kaybı ve yetersiz demir alımı şeklindedir. Demir eksikliğine progresyon üç evrede incelenebilir. İlk evre, vücudun demir ihtiyacının besinden demir emilimini aştığı negatif demir demir dengesidir. Bu evre; kan kaybı, gebelik, puberte ve besinlerden demir alımının azalması nedeni ile oluşur. Depo demirler azalmaya başlasa da serum demir ve total demir bağlama kapasitesi normal seviyelerdedir. Transferrin saturasyonu %15-20'ye gerilediğinde hemoglobin sentezi bozulur. Bu evreye demir eksik eritropoiezi denmektedir. Zamanla hemoglobin ve hematokrit seviyesi düşer ve demir eksikliği anemisi evresi başlar (1).

¹ Uzm. Dr. Çorum Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği murat404040@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Fauci, AS., Braunwald, E., Kasper, DL., Hauser, SL., Longo, DL., Jameson, JL. (2013). Harrison's Principles of Internal Medicine. (Kadir Biberöđlü, Çev. Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
2. Goldman, L., Schafer, A. (2015). Goldman's Cecil Medicine. (Serhat Ünal, Çev. Ed.). Ankara: Güneş Tıp Kitapevi.
3. Bülbül SH. Çocuk beslenmesinde demirin yeri ve önemi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2004 ; 13(12):446-50
4. Guyton, AC., Hall, JE . (2001). Tıbbi Fizyoloji. (Hayrünisa Çavusođlu, Çev. Ed.) İstanbul : Nobel Tıp Kitapevleri
5. Ünal S, Yetgin S. Demir eksikliği anemisi. Katkı Pediatri Dergisi-Sosyal pediatri. 2003; 25(3): 327-45
6. Aydın, S. (2012). Demir eksikliği anemisi. Mehmet Rıza Altıparmak (Ed), Cerrahpaşa İç Hastalıkları içinde (s.191-194). İstanbul: İstanbul tıp kitaevi.
7. Ünal, S., Balcı, Y. I., Toprak, S. K. (2011). Eritrosit hastalıkları ve hemoglobin bozuklukları tanı ve tedavi kılavuzu. Bölüm III Yetişkinde Demir Eksikliği Tanı ve Tedavi Kılavuzu. Ankara: Türk Hematoloji Derneđi, 23-33.
8. World Health Organization. (2008). Worldwide prevalence of Anemia 1993-2005. (erişim tarihi 22.07.2019) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43894/9789241596657_eng.pdf
9. Lanzkowsky, P., Lipton, J. M., & Fish, J. D. (Eds.). (2016). Lanzkowsky's manual of pediatric hematology and oncology. Elseiver: Academic Press.
10. Clark SF. Iron deficiency anemia: diagnosis and management. Current Opinion in Gastroenterology. 2009; 25: 122-128.
11. Uemura N., Okamoto S., Yamamoto S, et al. Helicobacterpylori infection and the development of gastric cancer. N Eng J Med. 2001; 345: 784-9.
12. Arslan Şa, Arslan İ, Tirnaksız F. Cobalamins and Methylcobalamin: Coenzyme of Vitamin B12. Fabad J Pharm Sci. 2013;38(3):151-7.
13. Hüseyin Gülen (Kasım 2015). Vitamin B12 Eksikliğinin nedenleri. Çocuklarda demir ve vitamin B12 eksikliği 2015 [Elektronik Sürüm]. Türk Pediatrik hematoloji derneği. Erişim Tarihi: 12.07.2019
14. Ferhanođlu, B. (2012). Megaloblastik Anemiler. Mehmet Rıza Altıparmak (Ed), Cerrahpaşa İç Hastalıkları içinde (s.195-197). İstanbul: İstanbul tıp kitaevi.
15. Emen B, Kılıç Öztürk Y, Eren MA, et al. B12 vitamin eksikliği bulunan hastalarda etiyolojik faktörler ile laboratuvar verileri arasındaki ilişkinin geriye dönük değerlendirilmesi. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi. 2013;23(1):19-23
16. Hvas A. M, Nexo E. Diagnosis and treatment of vitamin B 12 deficiency. An update. Haematologica 2006;91: 1506-1512.
17. Şerephanoğlu S, Aydođdu İ, Kekili E, et al. Holotranskobalamin II'nin RIA ile ölçümünün megaloblastik anemi tanısındaki değeri ve diğer tanı parametreleri ile karşılaştırılması. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2006;32(1):9-13.
18. Carmel, R., Watkins, D., Rosenblatt D. S. (2015). Megaloblastic anemias. In: Orkin, S. H., Nathan, D. G., Ginsburg, D (Eds.), Nathan and Oski's Hematology and Oncology of Infancy and Childhood (8th edition pp. 308-343). Philadelphia: Elsevier Saunders
19. Ünal S. Folik asit eksikliklerinde tanı, klinik ve tedavi yaklaşımları. Türk Pediatrik Hematoloji Dergisi. 2008; 85-90.
20. Keser N, Pazarbaşı A, Özpak L. Metilentetrahidrofolat redüktaz aktivitesi ve folat metabolizması. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 2014;23(2):237-56.
21. Zeisel SH. Importance of methyl donors during reproduction. Am. J. Clin. Nutr. 2009; 89: 673-677

22. Carmel R. (2005). Folic acid. In: Shils, M., Shike, M., Ross, A., Caballero, B., Cousins, R (Eds.), *Modern nutrition in health and disease* (Tenth edition, pp. 470-481). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
23. Pontes HA, Neto NC, Ferreira KB, Fonseca FP, Vallinoto GM, Pontes FS, et al. Oral Manifestations of Vitamin B12 Deficiency: A Case Report. *J Can Dent Assoc.* 2009; 75: 533-7.
24. Altın N, Koray M, Meşeli SE, Tanyeri H. Oral manifestations of anemia. *Clinical and Experimental Health Sciences.* 2016, 6.2: 86-92.
25. İkinci AP, Baykal C. Sistemik Hastalıklarda ve Sendromlarda Oral Mukoza. *Türkderm.* 2012; 46: 96-104.
26. Erdoğan B, Yılmaz M. Zorlu Oral Hastalıklarda Güncel Tedavi : Yanan Ağız Sendromu. *Türkderm.* 2012; 119-122.
27. Netto FO, Diniz IM, Grossman SM, et al. Risk Factors in Burning Mouth Syndrome : A Case – Control Study Based On Patient Records. *Clinical Oral Investigations.* 2011; 15: 571-575.
28. Oza N, Doshi JJ. Angular cheilitis: A clinical and microbial study. *Indian Journal of Dental Research.* 2017; 28(6): 661.
29. Ma R, Chen H, Zhou T, Chen X, Wang C, Chen Y, et al. Effect of bedtime on recurrent aphthous stomatitis in college students. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology.* 2015; 119: 196-201
30. Karapınar G, Ünür M. Current Approaches in Recurrent Aphthous Stomatitis. *Clinical and Experimental Health Sciences.* 2018;8(1): 62-66.
31. Slebioda Z, Szponar E, Kowalska A. Recurrent aphthous stomatitis: genetic aspects of etiology. *Postepy Dermatol Alergol.* 2013; 30: 96-102.
32. Scully C, Gorsky M, Lozada-Nur F. (2003). The diagnosis and management of recurrent aphthous stomatitis: a consensus approach. *The Journal of the American Dental Association.* 2003;134(2); 200-207
33. Lehman JS, Rogers RS. Acute Oral Ulcers. *Clinics in Dermatology.* 2016; 34:470-474.
34. Scully C, Gorsky M, Lozada-Nur F. Aphthous ulcerations. *Dermatol Ther.* 2002; 14: 185-205.
35. Compilato D, Carroccio A, Calvino F, et al. Haematological deficiencies in patients with recurrent aphthosis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2010; 24: 667-73.
36. Pişkin S, Sayan C, Durukan N, Senol M. Serum iron, ferritin, folic acid, and vitamin B12 levels in recurrent aphthous stomatitis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2002;16:66-7
37. Thongprasom K, Youngnak P, Aneksuk V. Hematologic abnormalities in recurrent oral ulceration. *Southeast Asian J Trop Med Public Health.* 2002;33:872-7.
38. Tekin NS, Aydemir S, Sezer T, Duysak S, Altınyazar HC. Rekürren Aftöz Stomatitli Hastalarda Hematolojik Değişiklikler. *Türkiye Klinikleri J Dermatol.* 2007;17:150-4.