

**Laura Vainio**

HLL

Harjun terveys Oy

Helena Yli-Urpo

HLT, lasten

hammashoidon

erikoishammaslääkäri

Salon terveyskeskus

Jaana Willberg

HLT, kliinisen

hammashoidon

erikoishammaslääkäri
(suupatologia)

Turun yliopisto,

hammaslääketieteen

laitos, suupatologia

ja suurradiologia,

Turun yliopistollinen

keskussairaala,

patologia sekä suu- ja

leukasairauksien klinikka

KIRJALLISUUTTA

- Hong CHL, Dean DR, Hull K ym. World Workshop on Oral Medicine VII: Relative frequency of oral mucosal lesions in children, a scoping review. *Oral Dis* 2019;25:193–203.
- Perheentupa J. Autoimmune Polyendocrinopathy-Candidiasis-Ectodermal Dystrophy. *J Clin Endocrinol Metab* 2006;91:2843–50.
- Cabeçadas J, Martinez D, Andreassen S ym. Lymphomas of the head and neck region: an update. *Virchows Archiv* 2019;474:649–65.
- Arduino PG, Porter SR. Herpes Simplex Virus type 1 infection: Overview on relevant clinico-pathological features. *J Oral Pathol Med* 2008;37:107–21.
- Syrjänen S. Oral manifestations of human papillomavirus infections. *Eur J Oral Sci* 2018;126:49–66.
- Tuominen H. Väitöskirja. Human Papillomavirus Infection and bacterial microbiota in women and infants – with special reference to malignancy. Turun yliopiston julkaisuja, Annales Universitates Turkuensis, 2020.
- Betz SJ. HPV-related papillary lesions of the oral mucosa: A review. *Head Neck Pathol* 2019;13:80–90.

Liiteaineisto**verkkoversiossa**www.laakarilehti.fi

SLL 17/2022

VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

Suun limakalvomutokset lapsilla ja nuorilla

- Suun limakalvomutokset ovat melko tavallisia lapsilla ja nuorilla.
- Ne ovat usein trauman tai infektion aiheuttamia. Lisäksi ne voivat liittyä yleissairauksiin, kuten tulehduksellisiin suolistosairauksiin ja keliakiaan sekä iholimakalvosairauksiin, kuten punajäkälään.
- Yleisimpiä muutoksia ovat aftat, herpes simplex -virusinfektioon liittyvät muutokset ja karttakieli.
- Huolellinen diagnostiikka ja hoito on tärkeä osa lasten ja nuorten terveydenhoitoa.

SUURIN OSA lasten ja nuorten suun limakalvomutoksista on hyvänlaatuisia. Ne ovat usein trauman (liitekuva 1) tai infektion aiheuttamia. Muutokset saattavat myös liittyä moniin yleissairauksiin (1), ja lasten käyttämät lääkkeet voivat aiheuttaa limakalvomutoksia, kuten haavaumia, likenoideja muutoksia ja ikenien liikakasvua.

Posken limakalvojen ylisarveistumista ja paksuuntumista voivat aiheuttaa hankaus ja pureskelu. Karttakieli (kuva 1), karvakieli ja Fordycen granulat ovat normaalianatomian muutoksia, joita on suun limakalvoilla myös lapsilla. Vastasyntyneillä voi olla ikenien ja suulaen alueella kehityskystia, ns. Bohnin noduloita ja Epsteinin helmiä. Valtaosa niistä häviää ennen kolmen kuukauden ikää.

Bakteeriperäinen ientulehdus on lapsilla ja nuorilla varsin yleinen. Etenkin ienalueella esiintyvien limakalvomutosten erottaminen tavallisesta ientulehduksesta voi olla joskus haastavaa. Suun sieni-infektio on melko tavallinen lapsilla. Se liittyy yleensä puolustusjärjestelmän kypsymättömyyteen, mutta taustalla voi myös olla immuunipuutos. Suun sieni-infektio on yksi APECED:n (autoimmuunipolyendokrinopatia-kandidiaasi-ektodermidystrofia) pääpiirteistä (2).

Lapsen suun limakalvoilla todetaan myös erilaisia patteja ja kohoumia, kuten mukoseleja (liitekuva 2), hemangiomia, pyogeenisiä granuloina sekä perifeerisiä jättisolugranulomia. Hampaiden puhkeamiseen ja vaihduntaan liittyy usein pehmytkudosten turvotusta. Lapsilla esiintyy suun alueella myös pahanlaatuisia muutoksia, kuten lymfoomia, mutta ne ovat harvinaisia (1,3).

Limakalvomutoksen diagnosoimiseksi tarvitaan usein koepala. Sen voi ottaa hammaslääkäri, suu- ja leukakirurgi tai korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri. Koepala voidaan yleensä ottaa paikallispuudutuksessa.

Virusinfektiot

Herpes simplex 1 -virukseen (HSV-1) liittyvät muutokset ovat yleisimpiä lasten suun limakalvojen muutoksista (1). Primaarinen HSV-1-infektio on useimmiten oireeton tai lievä, mutta 10–12 %:lla infektio voi aiheuttaa kuumaisen reaktion, johon liittyvät suun kivuliaat, 1–2 mm:n kokoiset rakkulat. Rakkuloiden puhjettua niistä muodostuu kellertävän harmaan katteen peittämiä haavaumia. Pieniä lapsia tulisi estää laittamasta sormia suuhun, sillä infektio voi tarttua myös silmiin (4).

HSV-1 voi jäädä piileväksi kolmoishermon ganglioon ja aiheuttaa toistuvan herpeettisen infektion. Toistuva infektio ilmenee tavallisesti huuliherpeksenä (liitekuva 3), mutta se voi ilmetä myös rakkuloina ja haavaumina suuontelossa. Tavallisimmat esiintymispaikat ovat suulaki ja ien. Suunsisäinen toistuva herpesinfektio on harvinainen muuten terveillä lapsilla. Toistuvaan infektioon liittyy tavallisesti ennako-oireita, kuten kipua, kuumeitusta ja kutinaa alueella, johon leesio muodostuu (4).

Toinen tavallinen lasten suuontelon virusinfektio on ihmisen papillomavirus -infektio (human papilloma virus, HPV) (1). Sen esiintyvyydessä suuontelossa lapsilla on arvioitu olevan huomattavaakin vaihtelua. Tämä johtuneekin sekä viruksen osoittamiseksi käytetyistä menetelmistä että lapsen iästä (5). Nykyään tiedetään, että äiti voi tartuttaa HPV-infektion lap-

- 8 Fatahzadeh M. Oral manifestations of viral infections. *Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am* 2017;25:163–70.
- 9 Young TK, Shaw KS, Shah JK ym. Mucocutaneous manifestations of multisystem inflammatory syndrome in children during the Covid-19 Pandemic. *Jama Dermatol* 2020;157:207–21.
- 10 Helle E, Nieminen T, Ojala T ym. Covid-19-infektioon liittyvä lasten hyperinflammatorinen oireyhtymä. *Duodecim* 2021;137:25–35.
- 11 Chavan M, Jain H, Diwan N ym. Recurrent aphthous stomatitis: a review. *J Oral Pathol Med* 2012;41:577–83.
- 12 Rajantie J. Lasten anemia. *Duodecim* 2002;118:997–1002.
- 13 Pierro VSS, Maia LC, Primo LG, Soares FD. Case report: The importance of oral manifestations in diagnosing iron deficiency in childhood. *Eur J Paediatr Dent* 2004;5:115–8.
- 14 Subramaniam G, Girish M. Iron deficiency anemia in children. *Indian J Pediatr* 2015;82:558–64.
- 15 Kaur S, Goraya JS. Dermatologic findings of vitamin B12 deficiency in infants. *Pediatr Dermatol* 2018;35:796–9.
- 16 Lohi O, Kanerva J, Taskinen M ym. Lapsuusiän leukemia. *Duodecim* 2013;129:939–85.
- 17 Francisconi CF, Caldas RJ, Martins LJO, Rubira CMF, da Silva Santos PS. Leukemic oral manifestations and their management. *Asian Pac J Cancer Prev* 2016;17:911–5.
- 18 Parra JJ, Alvarado MC, Monsalve P ym. Oral health in children with acute lymphoblastic leukaemia: before and after chemotherapy treatment. *Eur Arch Paediatr Dent* 2020;21:129–36.
- 19 Šýkora J, Pomahačová R, Kreslová M ym. Current global trends in the incidence of pediatric-onset inflammatory bowel disease. *World J Gastroenterol* 2018;24:2741–63.
- 20 Eckel A, Lee D, Deutsch G, Maxin A, Oda D. Oral manifestations as the first presenting sign of Crohn's disease in a pediatric patient. *J Clin Exp Dent* 2017;9:934–8.
- 21 Skrzat A, Olczak-Kowalczyk D, Turska-Szybka A. Crohn's disease should be considered in children with inflammatory oral lesions. *Acta Paediatr* 2017;106:199–203.
- 22 Chang J, Li CC, Ahtari M, Stoufi E. Crohn's disease initiated with extraintestinal features. *BMJ Case Rep* 2019;12:e229916.
- 23 Katsanos KH, Torres J, Roda G ym. Review article: Non-malignant oral manifestations in inflammatory bowel diseases. *Aliment Pharmacol Ther* 2015;42:40–60.

KUVA 1.

Karttakieli 10-vuotiaalla pojalla

Kielen sivuilla näkyy myös uurrekielen piirteitä. Nämä kaksi muutosta voivat esiintyä samanaikaisesti. Punoittavat alueet johtuvat kielen rihmanystyjen atrofoitumisesta.
 Kuva: Helena Yli-Urpo



seensa jo sikiöaikana, synnytyksessä tai myöhemmin sekä käsiensä ja/tai syljen välityksellä. Lapsi voi saada HPV-infektion myös muilta perheenjäseniltä (6). Tyypillisin HPV:n aiheuttama muutos suuontelossa on syyliä (verruca) (liitekuva 4) tai pinnaltaan kukkakaalimainen papillooma (7).

Varicella zoster -viruksen aiheuttama vesirokko voi aiheuttaa ihomuutosten lisäksi suuontelossa esiintyviä pieniä rakkuloita. Enterorokko on coxsackie A -viruksen aiheuttama kuumetauti, jossa esiintyy pieniä rakkuloita suun limakalvoilla ja iholla erityisesti käsiensä sekä jalkojen alueella. Vain suun alueella esiintyvää tautia kutsutaan herpangiinaksi (8).

Lapsipotilailla on havaittu myös uusi oirekonaisuus, hyperinflammatorinen oireyhtymä, jolla on todettu olevan yhteys COVID-19-tautiin. Oireyhtymään kuuluu Kawasakin taudin kaltaisia oireita, esimerkiksi korkeaa kuumetta, voimakkaita maha-suolikanavan oireita ja suun alueen muutoksia, kuten huulten halkeilua, limakalvojen ja huulien verestämistä sekä mansikkakielimuutoksia (9,10).

Aftat

Suun yleisimpiä limakalvomuutoksia lapsilla ovat aftat (1). Niiden tarkka etiologia on tuntematon. Lähinnä ajatellaan, että ne johtuvat immuniteetin häiriöstä. Aftoille altistavia tekijöitä ovat stressi, paikallinen trauma, tietyt ruoka-aineet ja hammastahnoissa esiintyvät natriumlauryylisulfaatti. Aftat voivat liittyä

KUVA 2.

Suuri afta teini-ikäisen pojan huulen limakalvolla

Suuret aftat (afta major) voivat olla hyvin kivuliaita ja haitata syömistä ja puhumista.
 Kuva: Jaana Willberg



myös raudan, foolihapon tai B₁₂-vitamiinin puutokseen.

Aftat ovat tyypillisesti pyöreitä, vaalean katteen peittämiä ja kivuliaita. Ne sijaitsevat yleensä posken ja huulten limakalvoilla tai suunpohjassa. Ne paranevat tavallisesti kahden viikon kuluessa, mutta suurten aftojen (afta major) paranemiseen voi kulua useita viikkoja (kuva 2). Uusiutuvien aftojen taustalla saattaa olla myös keliakia, tulehduksellinen suolistosairaus tai immuunipuutos. Uusiutuvat aftat liittyvät myös Behçetin ja Reiterin syndroomiin, mutta nämä oireyhtymät ovat lapsilla ja nuorilla hyvin harvinaisia (11).

Verisairaudet

Yleisin anemian aiheuttaja lapsilla on raudanpuute, mutta se on nykyään harvinaisen. Maahanmuuttajataustaisilla potilailla tavataan lisäksi perinnöllisiä punasolusairauksia (12). Nuorilla anemiaan voivat johtaa myös syömishäiriöt. Tyypillisiä anemiaan liittyviä limakalvomuutoksia ovat limakalvojen kalpeus, suupielten tulehdus ja atrofinen kielitulehdus (13–15).

Leukemia on yleisin lasten pahanlaatuisista sairauksista. Akuuttiin leukemiaan sairastuu Suomessa noin 50 lasta vuodessa, ja suurin osa tapauksista on akuutteja lymfoblastisia leukemioita (16). Suun limakalvomuutoksia havaitaan kaikissa leukemian muodoissa, mutta tyypillisimpiä ne ovat akuutissa myelooisessa leukemiassa. Muutokset saattavat johtua blastisolujen infiltraatiosta suun kudoksissa, tai ne voivat olla seurausta sekundaarisesta trombosytopeniasta, neutropeniasta tai granulosityttien puutteellisesta toiminnasta.

- 24 Haaramo A, Alapulli H, Aine L ym. Detailed follow-up study of pediatric orofacial granulomatosis patients. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2017;65:388–93.
- 25 Lazzerini M, Bramuzzo M, Ventura A. Association between orofacial granulomatosis and Crohn's disease in children: Systematic review. *World J Gastroenterol* 2014;20:7497–504.
- 26 Savasta S, Rossi A, Foiadelli T ym. Melkersson–Rosenthal syndrome in childhood: Report of three paediatric cases and a review of the literature. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16:1289.
- 27 Mantegazza C, Angiero F, Zuccotti GV. Oral manifestations of gastrointestinal diseases in children. Part 3: Ulcerative colitis and gastroesophageal reflux disease. *Eur J Paediatr Dent* 2016;17:248–50.
- 28 Tan CXW, Brand HS, De Boer NKH, Forouzanfar T. Gastrointestinal diseases and their oro-dental manifestations: Part 2: Ulcerative colitis. *Br Dent J* 2017;222:53–7.
- 29 Garnier-Lengliné H, Cerf-Bensussan N, Ruemmele FM. Celiac disease in children. *Clin Res Hepatol and Gastroenterol* 2015;39:544–51.
- 30 Paul SP, Kirkham EN, John R, Staines K, Basude D. Coeliac disease in children – an update for general dental practitioners. *Br Dent J* 2016;220:481–5.
- 31 Zoumpoulakis M, Fotoulaki M, Topitsoglou V ym. Prevalence of dental enamel defects, aphthous-like ulcers and other oral manifestations in celiac children and adolescents: A comparative study. *J Clin Pediatr Dent* 2019;43:274–80.
- 32 Macho VPM, Coelho AS, Veloso ESDM, de Andrade DJC. Oral manifestations in pediatric patients with coeliac disease – A review article. *Open Dent J* 2017;11:539–45.
- 33 Campisi G, Di Liberto C, Carroccio A ym. Coeliac disease: Oral ulcer prevalence, assessment of risk and association with gluten-free diet in children. *Dig Liver Dis* 2008;40:104–7.
- 34 Bramanti E, Cicciù M, Maticena G, Costa S, Magazzù G. Clinical evaluation of specific oral manifestations in pediatric patients with ascertained versus potential coeliac disease: A cross-sectional study. *Gastroenterol Res Pract* 2014;2014:934159.
- 35 Pandhi D, Singat A, Bhattacharya SN. Lichen planus in childhood: A series of 316 patients. *Pediatr Dermatol* 2014;31:59–67.

KUVA 3A.

Yläetuhhammasalueelle rajoittuvaa voimakkaasti punoittavaa ja turvottavaa ientulehdusta pienellä tytöllä

Ientalueen kudospäyteessä todettiin granulomatoottista tulehdusta. Potilaalta diagnosoitiin Crohnin tauti.
Kuva: Mirka Nurmi



KUVA 3B.

Ienmuutosten lisäksi todettiin lievää huulten alueen turvotusta ja rohtumista sekä suupielten tulehdusta

Kuva: Mirka Nurmi



Suun limakalvomutokset voivat olla ensimmäinen leukemian ilmentymä. Näitä muutoksia ovat ikenien liikakasvu, spontaani ienverenvuoto, haavaumat, petekkiat ja limakalvojen kalpeus. Lisäksi potilailla saattaa esiintyä toistuvia suun virus-, bakteeri- ja sieni-infektioita (17,18).

Suolistosairauksien aiheuttamat suumuutokset

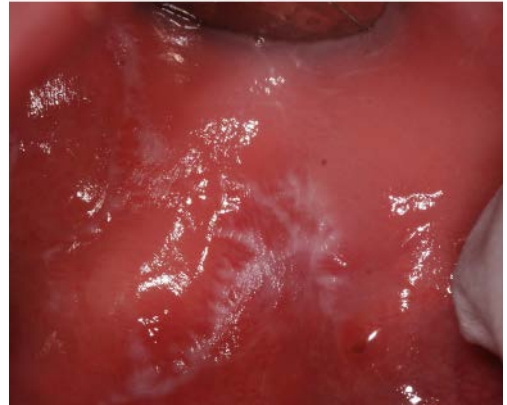
Etenkin Crohnin taudin mutta myös muiden tulehduksellisten suolistosairauksien ilmaantuvuus on lisääntynyt lapsilla viime vuosikymmeninä (19). Crohnin tauti voi ilmentyä maha-suolikanavan missä tahansa kohdassa, myös suuontelossa. Sitä sairastavilla lapsilla muutokset suussa ovat yleisiä, ja tauti voi ilmetä ensiksi juuri suuontelon alueella (20–23).

Crohnin tautiin liittyviä suun muutoksia ovat huulten turvotus, limakalvojen mukulakivimäi-

KUVA 4.

Suun retikulaarisen punajäkälän limakalvomutoksia nuoren potilaan posken limakalvolla

Valkoisten juosteiden alla limakalvo on punoittava.
Kuva: Jaana Willberg



set muutokset ja hetulat, syvät lineaariset haavaumat ja paikallinen ientulehdus (kuva 3A). Lisäksi esiintyy suupielten tulehdusta, huulten rohtumista (kuva 3B) ja aftoja (20,21). Näiden muutosten tulisi herättää epäily Crohnin taudista ja ohjata kysymään potilaalta mahdollisista suolisto-oireista sekä lähisukulaisten suolistosairauksien historiasta (20–22).

Orofakiaalilla granulomatoosilla (OFG) tarkoitetaan granulomatoottisen tulehduksen aiheuttamaa tautitilaa, joka aiheuttaa Crohnin taudin yhteydessä mainittuja suun alueen muutoksia ilman, että siihen liittyy yleissairautta. Suomalaisessa seurantatutkimuksessa suun limakalvomutosten taustalta paljastui Crohnin tauti suurimmalta osalta lapsista, joilla oli OFG (24). OFG-potilaiden seuranta on erittäin tärkeää, jotta mahdollisesti myöhemmin puhkeava sairaus todettaisiin ajoissa (25).

Crohnin tauti voi ilmentyä myös suuontelossa.

Granulomatoottista tulehdusta todetaan myös sarkoidoosin, tuberkuloosin, kroonisen granulomatoottisen taudin ja Melkersson–Rosenthalin oireyhtymän yhteydessä. Sitä voivat aiheuttaa myös paikalliset tekijät, kuten allergiaa aiheuttavat tekijät, krooninen infektio ja vierasmateriaali. Melkersson–Rosenthalin oireyhtymään liittyy toistuva kasvohormonin halvaus ja usein myös uurrekieli (26).

Haavaisessa paksusuolitulehduksessa suun limakalvomutokset ovat harvinaisempia kuin

- 36 Alam F, Hamburger J. Oral mucosal lichen planus in children. *Int J Paediatr Dent* 2011;11:209–14.
- 37 Cascone M, Celentano A, Adamo D ym. Oral lichen planus in childhood: a case series. *Int J Dermatol* 2017;56:641–52.
- 38 Chatterjee K, Bhattacharya S, Mukherjee C, Mazumdar A. A retrospective study of oral lichen planus in paediatric population. *J Oral Maxillofac Pathol* 2012;16:363–7.
- 39 Woo V, Bonks J, Borukhova L, Zegarelli D. Oral lichenoid drug eruption: A report of a pediatric case and review of the literature. *Pediatr Dermatol* 2009;26:458–64.
- 40 Bastos DB, Santos IS, Valente VB ym. Lollipop-induced oral lichenoid reaction in a child. *Int J Paediatr Dent* 2016;26:486–9.
- 41 Roodsaward P, Prueksrisakul T, Deekajorndech T ym. Oral ulcers in juvenile-onset Systemic Lupus Erythematosus: A review of the literature. *Am J Clin Dermatol* 2017;18:755–62.
- 42 Harry O, Yasin S, Brunner H. Childhood-onset Systemic Lupus Erythematosus: A review and update. *J Pediatr* 2018;196:22–30.e2.
- 43 Bassim CW, Fassil H, Mays JW ym. Oral disease profiles in chronic graft versus host disease. *J Dent Res* 2015;94:547–54.
- 44 Inamoto Y, Shah NN, Savani BN ym. Secondary solid cancer screening following hematopoietic cell transplantation. *Bone Marrow Transplant* 2015;50:1013–23.

Crohnin taudissa. Tällaisia muutoksia ovat limakalvojen haavaumat, kieli- ja ientulehdus sekä suupielten tulehdus. Lapsipotilailla ei ole havaittu ulseratiivisen koliitin yhteydessä nähtävää pyostomatitis vegetans -muutosta. Suun limakalvomuutosten perusteella on haastavaa epäillä haavaista paksusuolitulehdusta, sillä suumuutokset ovat tyypillisesti epäspesifejä. (27,28)

Keliakian esiintyvyys on suurentunut paljon viime vuosikymmeninä (29). Lapsilla keliakiaan liittyy yleisesti hampaiden kiilleaurioita ja hampaiden puhkeamisen viivästymistä. Yleisiä ovat myös suun limakalvomuutokset, kuten aftat, suupielten tulehdus, atrofinen kielitulehdus ja karttakieli.

Suumuutosten syynä voi olla sairautteen liittyvä ravintoaineiden puutos. Keliakiaa sairastavilla lapsilla esiintyy enemmän aftoja kuin terveillä lapsilla, ja joissakin tutkimuksissa on todettu enemmän atrofista kielitulehdusta ja karttakieltä kuin terveillä. Tämä ero ei kuitenkaan ole tullut esiin osassa tutkimuksista. Myös gluteenittomaan ruokavalioon siirtymisen vaikutuksesta aftojen esiintymiseen on eräiviä tutkimustuloksia. (30–34)

Ihokeliakian (dermatitis herpetiformis) kliinisiä piirteitä suussa ovat punoittava limakalvo ja rakkulamaiset leesiot, joista tulee kivuliaita haavaumia, kun ne puhkeavat. Ikenien punoitus voi ilmetä laukkaana tai diffuusina punoituksena (30).

Ihotaudit ja suu

Punajäkälä on krooninen tulehduksellinen iho- ja limakalvosairaus, joka voi ilmetä myös suun limakalvoilla. Se on harvinainen lapsilla. Tutkimukset lasten suun punajäkälästä perustuvat pääosin intialaiseen väestöön (35).

Suun punajäkälän kliininen kuva vaihtelee. Tavallisin on retikulaarinen muoto, jossa havaitaan valkoisia juosteita (kuva 4). Papulaarisessa ja plakkimaisessa muodossa havaitaan valkoisia ja koholla olevia alueita. Erosiiviset, atrofiiset ja rakkulamaiset muodot aiheuttavat usein kipua ja kirvelyä. Suun punajäkälä sijait-

see tyypillisesti posken limakalvolla ja kielessä, mutta se voi esiintyä kaikkialla suun limakalvoilla (36–38).

Punajäkälän kaltaisia eli likenoideja limakalvomuutoksia on kirjallisuudessa kuvattu myös lapsilta (39,40). Niitä voivat aiheuttaa esimerkiksi hampaan paikkausmateriaali, lääkeaine tai ruoka-aine. Jos lapsella tai nuorella esiintyy suun punajäkälän kaltaisia muutoksia, on pidettävä mielessä myös autoimmunisairauden mahdollisuus. Potilaalta tulee kysyä mahdollisista yleis-, iho- sekä niveloireista ja ohjata hänet tarvittaviin jatkotutkimuksiin.

OFG-potilaiden seuranta on erittäin tärkeää.

Systemistä lupus erythematosusta (SLE) sairastavista potilaista 10–20 % diagnosoidaan lapsuusiässä. SLE-löydöksiä suun limakalvoilla ovat punoittavat tai haavautuneet leesiot, joiden ympärillä voidaan nähdä valkoisia juosteita (41,42).

Allogeenisen kantasolusiirron aiheuttama käänteisshyljintäreaktio voi aiheuttaa samankaltaisia limakalvomuutoksia kuin edellä mainituissa autoimmunisairauksissa (43). Krooniseen käänteisshyljintään liittyy suurentunut suusyöpäriski, ja näiden potilaiden suun seuranta onkin keskitetty erikoissairaanhoidon (44).

Lopuksi

Lapsia ja nuoria tutkittaessa tulee nielun lisäksi tutkia suun limakalvot. Osa suun limakalvomuutoksista, kuten traumaperäiset haavat, aftat, virusinfektioiden aiheuttamat muutokset ja mukoseelit ovat melko tavallisia. Yleissairauksien aiheuttamat limakalvomuutokset ovat harvinaisempia, mutta on hyvin tärkeää tunnistaa ne. Jos lapsella on suun limakalvomuutosten lisäksi yleisoireita, hänet tulee lähettää lastenlääkärille lisätutkimuksiin. ●

SIDONNAISUUDET

Laura Väinö, Helena Yli-Urpo, Jaana Willberg: Ei sidonnaisuuksia.