

# HERPETIČNI GINGIVOSTOMATITIS

Pim dr Snežana Janković  
Dom zdravlja Obrenovac

# Herpes Simplex Virus

➤ 2 types

✓ HSV-1

✓ HSV-2

- Izraz herpes dolazi od grčke reči »puzati«, a klinički opisi oralnog herpesa datiraju još iz vremena Hipokrata.

# Herpes Simplex Virus

- Prvi kontakt s *Herpes simplex* virusom (HSV) može uzrokovati infektivnu vezikulobuloznu bolest, primarni herpetični gingivostomatitis (PHGS).
- Većina oralnih HSV infekcija je uzrokovana HSV 1.
- HSV 2 može takođe uzrokovati primarno oralne infekcije, uglavnom kao rezultat orogenitalnog kontakta. Inkubacija traje od 1 do 26 dana, najčešće 6 do 8 dana.
- HSV se prenosi bliskim kontaktom s osobom koja ima aktivnu HSV primarnu ili sekundarnu leziju, putem pljuvačke ili sadržaja vezikule od obolele osobe.

# Herpes Simplex Virus-1

- širi se pretežno preko zaražene pljuvačke ili aktivne perioralne lezije
- najbolje adaptiran+ ispoljava se
  - ✓ oralno
  - ✓ faciajalno
  - ✓ očna oblast

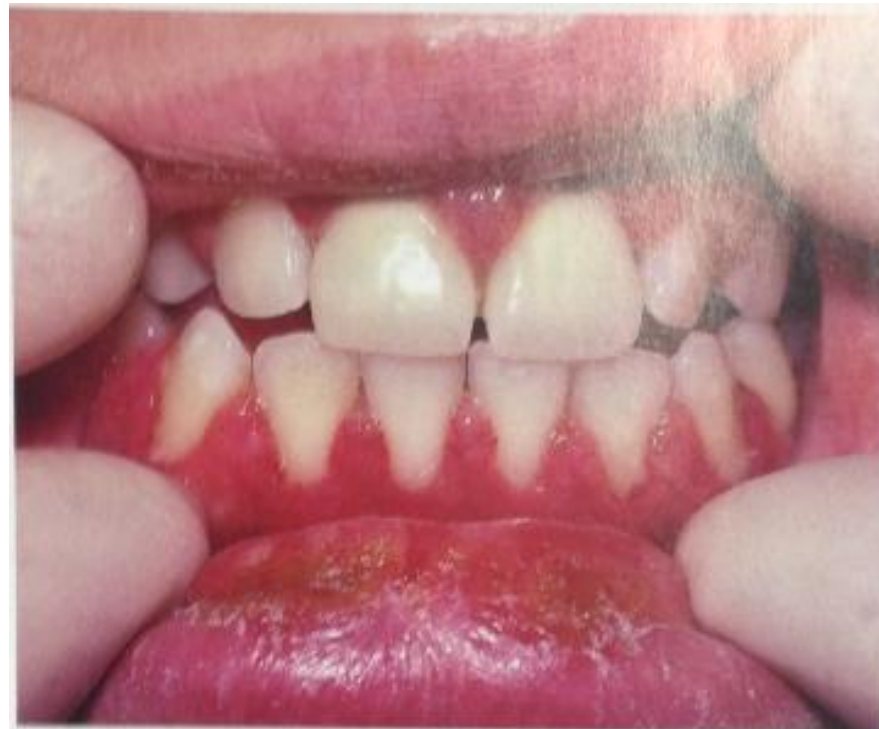


FIGURE 1 Primary herpes simplex infection.

# Herpes Simplex Virus

- Tečnost vezikula sadrži mnogo viriona, koji su vrlo kontagiozni. HSV se primarno može preneti sa asimptomatičnog nositelja kojim je HSV prisutan u pljuvački.
- Primarne HSV infekcije novorođenčadi su retke. Pre se verovalo da su uzrokovane direktnim kontaktom s vaginalnim HSV lezijama za vreme porođaja, ali je ustanovljeno da su majke koje rađaju decu s primarnim HSV većinom asimptomatski nosioci bez lezija. Novorođenčad majki s titrom antitela, zaštićena su placentarno prenešenim antitelima tokom prvih 6 meseci života.
- Nakon šestog meseca života incidencija HSV1 infekcije raste. Incidencija primarne HSV1 infekcije je najveća između 2-5 godine života

# Herpes Simplex Virus-1

➤ ždrelo

➤ intraoralno

➤ usne

➤ oči

➤ koža iznad struka

uključeni

najviše

često

# Herpes Simplex Virus-1

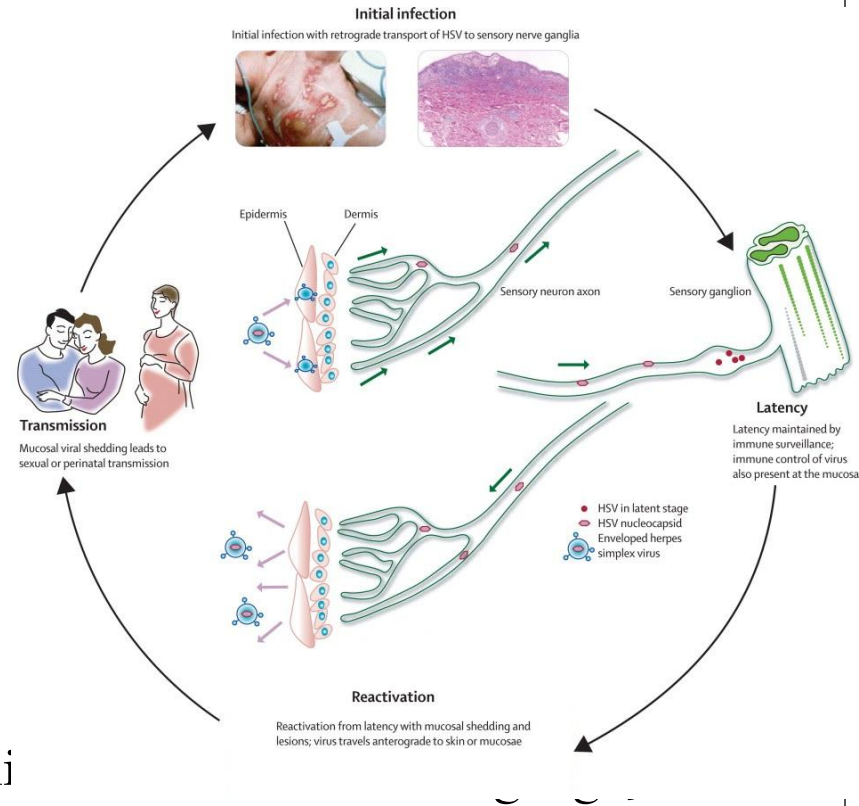
## ➤ Klinička slika

- ✓ inicijalna izloženost pojedinca virusu, bez antitela, je primarna infekcija
- ✓ obično se javlja u ranom uzrastu
- ✓ često bez simptoma

# Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

- ✓ ne izaziva značajno obolevanje
- ✓ virus napada senzorne nerve
- ✓ prebacuje se na pridružene senzorne ili
  - virus ostaje u latentnom stanju





# Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

- ✓ sve primarne infekcije nastaju iz kontakta sa inficiranom osobom koja prenosi virus
- ✓ period inkubacije je obično 3-9 dana

# Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

✓ dobijen kontaktom sa kontminiranom:

- pljuvačkom
- aktivne perioralne lezije
- gužva (boravak u prepunom zatvorenom prostoru)
- loša oralna higijena

# Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

- ✓ Akutni herpetični gingivostomatitis  
(primarni herpes)
  - najčešća simptomatska primarna HSV infekcija
  - nastaje u dobi između  
6 meseci i 5 godina

# Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

### ✓ Akutni herpetični gingivostomatitis (primarni herpes)

- vrh prevalencije se javlja između 2 i 3 godine života
- početak je nagao

# Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

✓ Akutni herpetični gingivostomatitis  
(primarni herpes)

• praćen:

- limfadenopatija prednjeg dela grlića materice
- drhtavica
- groznica (39,4 to 40,5 C)
- mučnina

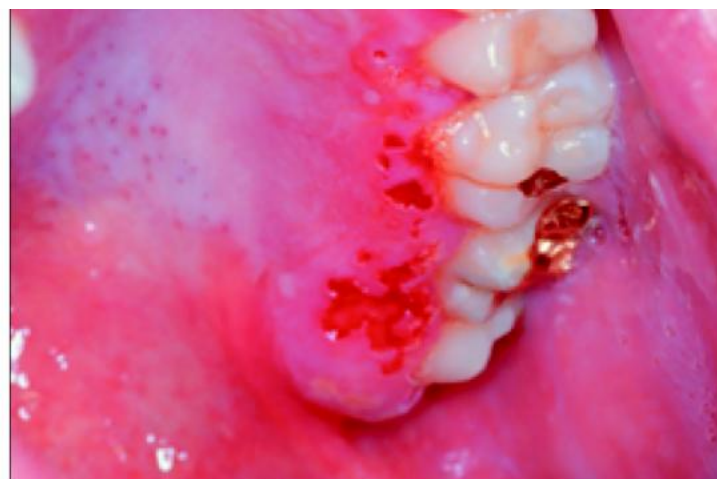
# Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

✓ Akutni herpetični gingivostomatitis  
(primarni herpes)

• praćen:

- pad apetita
- razdražljivost
- lezije usne duplje-sor



*Figure 5: Same patient as in Fig. 4 after preparation of Tzanck smear. Unroofed vesicles are now exposed.*

# Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

### ✓ Akutni herpetični gingivostomatitis (primarni herpes)

- početna oštećenja sluznice
- razvija brojne vezikule, koje brzo kolabiraju u formu:

- malih
  - crvenih
- } lezija



*Figure 3: Gingival hyperplasia, erythema and ulceration, typical symptoms of acute herpetic gingivostomatitis, in a 30-year-old woman.*

# (1) Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

### ✓ Akutni herpetični gingivostomatitis (primarni herpes)

- kod napadnute oralne mukoze
- u svim slučajevuma, gingiva je:
  - uvećana
  - bolna
  - izuzetno eritematozna



*Figure 1: Thirty-six-year-old man with gingival erythema, multiple small ulcers and vesicles in the attached gingiva, which are typical symptoms of acute herpetic gingivostomatitis.*



# (1) Herpes Simplex Virus-1

## ➤ Klinička slika

### ✓ Akutni herpetični gingivostomatitis (primarni herpes)

- blagi slučajevi obično se povlače za 5-7 dana
- teži slučajevi mogu trajati do 2 nedelje



*Figure 4: Twenty-four-year-old man with intact vesicles.*

# (1) Herpes Simplex Virus-2

- najbolje prilagođeni zoni genitalija
- uglavnom preko seksualnog kontakta
- obično uključuje
  - genitalije
  - kožu ispod pojasa



FIGURE 2 Secondary herpes simplex infection of the lips

# Herpes Simplex Virus-2

- antitela na HSV-1 smanjuju šansu za infekciju HSV-2 ili ublažavaju težinu kliničkih manifestacija

# Herpes Simplex Virus-2

➤ dramatičan porast

HSV-2 zbog:

- ✓ delimično zbog izostanka predhodne izloženosti prema HSV-1
- ✓ povećane seksualne aktivnosti
- ✓ nedostatak barijera kontracepciji

# Herpes Simplex Virus

## ➤ Tretman & Prognoza

- ✓ ako se rano dijagnostikuje infekcija, antivirusni lekovi mogu imati uticaj

# Primarni herpetični gingivostomatitis

- Primarni herpetični gingivostomatitis je česta akutna virusna infekcija dečje dobi.
- Najčešće obolevaju deca između 2 i 5 godine života.
- Bolest počinje naglo visokom temperaturom i teškim opštim simptomima.
- Nakon 1-2 dana nastaje erupcija oralnih lezija.

# Herpetični gingivostomatitis



# Primarni herpetični gingivostomatitis

- Akutna infekcija virusom herpesa simpleksa tip I koja se manifestuje groznicom, limfadenopatijom i vezikulama posle kojih se stvaraju ulkusi.
- Nema tretmana
- Većina pacijenata koja je inficirana HSV tip I se ne seća primarnog herpetičnog gingivostomatitisa

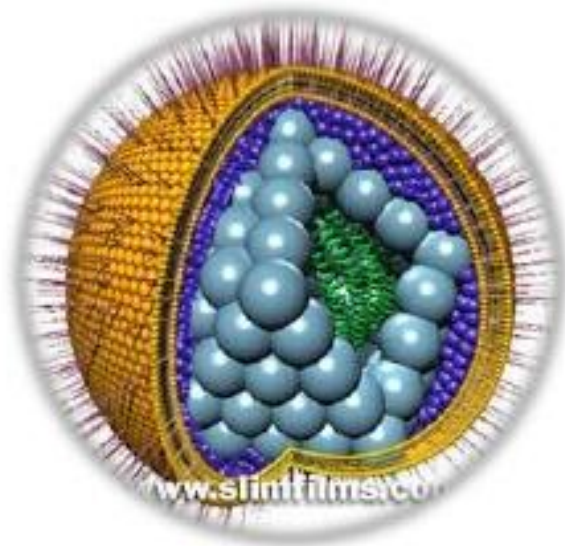


# Primarni herpetični gingivostomatitis

- Etiologija: infekcija HSV I Lokacija: usne i intraoralna mukozna membrana
- Klinička slika: groznica, limfadenopatija. Oralna mukoza je crvena sa malim mehurićima koji brzo prskaju ostavljajući ulkuse
- Radiografska slika: nema
- Mikroskopska slika: intraepitelne vezikule. U citološkom razmazu se vide znaci virusne infekcije Komplikacije: retko izaziva fatalni encefalitis. Česte rekurencije
- Tretman: nema, antivirusni lekovi (cyclovir) mogu sprečiti komplikacije
- Prognoza: dobra
- Patogeneza: HSV I oštećuje epitelne ćelije oralne mukoze stvarajući vezikule u epitelu

# HERPESVIRUS INFEKCIJA

- HSV 1 i/ili HSV 2
  - primarna infekcija
  - sekundarna infekcija
- Varicella zoster virus (HHV-3)



# Herpesvirus Infection

- Primary Infection

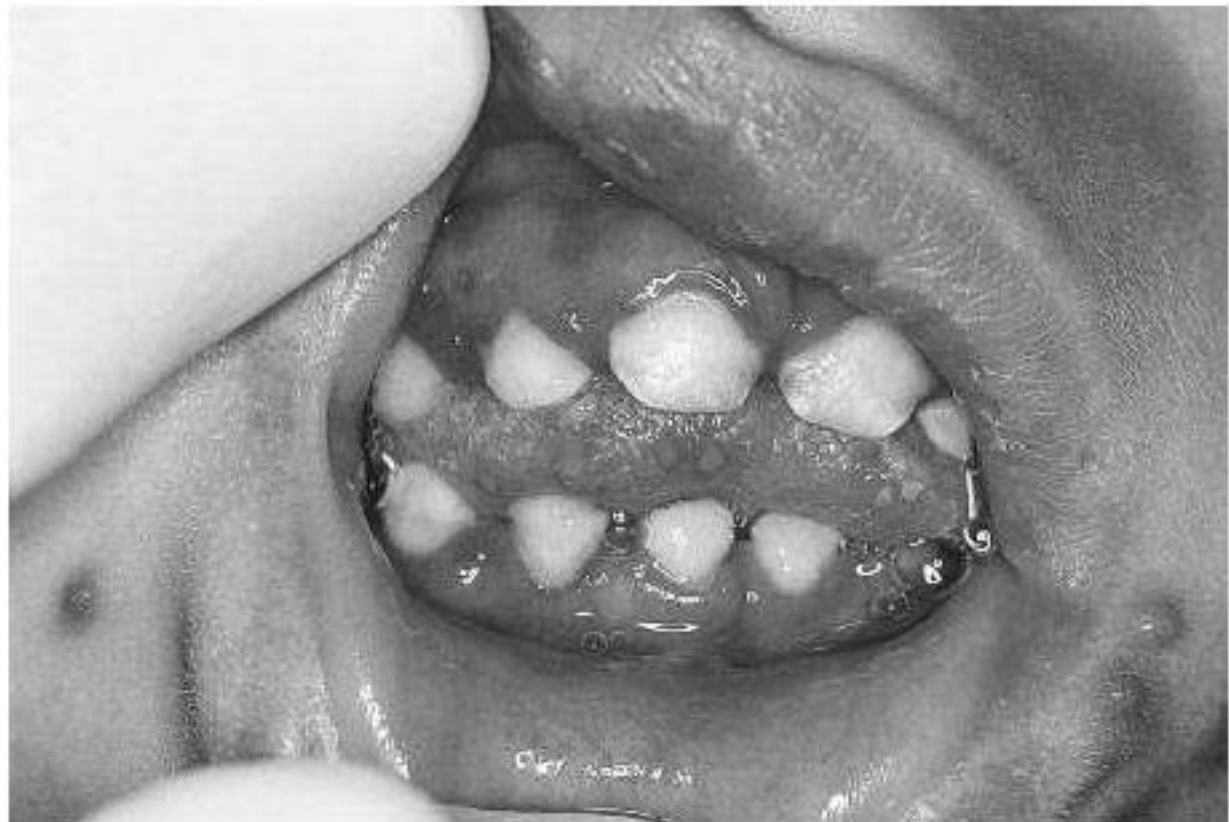


# Herpesvirus Infection

- Primary Infection



# Primary Herpetic Gingivostomatitis



Copyright 2005 Elsevier Inc.

# HSV2 INFEKCIJA

- Incidencija primarne HSV2 infekcije ne raste do doba početka seksualnih aktivnosti.
- U populaciji 20% dece do 5 godina starosti i 80-90% odraslih imaju detektibilna antitela na HSV.
- 40-60% ljudi oboleva u pubertetu.
- Incidencija primarne infekcije razlikuje se u socioekonomskim grupama i veća je u nižim socioekonomskih grupama.
- Kod odraslih, klinički nalaz PHGS učestaliji je kod imunokompromitovanih osoba

# DIJAGNOZA

- Histološka
- Identifikacija i izolacija virusa
- Imunofluorescentni testovi
- Immunoperoxide test
- RIA and ELISA



# LEČENJE

- Kod izrazitih simptoma lečenje se sprovodi aciklovirom, sistemski i lokalno. Deluje inhibitorno na DNA replikaciju HSV-inficiranih ćelija. Delotvoran je u lečenju primarnog oralnog HSV kod dece kada se terapija ordinira unutar prva 72 sata. Koristi se sistemski 5 mg /kg svakih 8 sati kroz 5 dana. Preporučuje se i lokalna primena, aplikacijom svaka dva sata, odmah po izbijanju vezikula, najmanje šest puta dnevno, mada delotvornost nije dokazana. Aciklovir smanjuje broj dana sa povišenom temperaturom, boli, lezijama i virusnog širenja. Aciklovir je delotvoran antiherpetični lek i spašava život kod potencijalno letalnog herpetičnog encefalitisa ili diseminiranih infekcija.
- Novi dostupni antiherpesni lekovi su valaciklovir i famciklovir.
- Blaže oblike moguće je lečiti samo simptomatski, što uključuje analgetike, antipiretike, vitamine i dosta tečnosti za adekvatnu rehidraciju i balans elektrolita.
- Ako pacijent ne može jesti i piti, mogu se ordinirati topikalni anestetici pre obroka. Deca koja ne piju zbog izrazite boli usta moraju se lečiti hospitalno. Sprečavanjem sekundarne infekcije oralnim antisepticima skraćujemo bolest.
- Antibiotici širokog spektra koriste se sistemski samo u slučajevima sekundarne bakterijske infekcije, koju karakteriše promena kliničke slike oralnih lezija, kao i perzistencija ili ponovno pojavljivanje visoke temperature i regionalnog limfadenitisa.
- Terapija u budućnosti mogla bi uključivati prevenciju od infekcije upotrebom genski onesposobljene HSV vakcine.

# KOMPLIKACIJE

- **Infekcije novorođenčadi mogu rezultirati viremijom i diseminiranom infekcijom mozga, jetre, nadbubrežnih žlezda i pluća.**
- Kod djece se kao komplikacije mogu očekivati meningitis i encefalitis. U slučaju simptoma koji ukazuju na ove bolesti, potrebna je hitna hospitalizacija. U retkim slučajevima, zbog dehidracije i komplikacija koje ona izaziva, bolest može završiti letalno.
- Bolest se može razviti i kod odraslih osoba, ne kao posljedica primoinfekcije nego kao posljedica reaktivacije, u stanjima snažne imunodeficijencije. Opšta slabost može potrajati dugo, te se odrasli ne mogu potpuno oporaviti nekoliko nedelja.
- Neuobičajeno prolongirana snažna infekcija, recidivi ili nedelotvornost aciklovira (200-400 mg/dan per os kroz 7 dana) upućuje na imunodeficijenciju, a herpetične ulceracije koje perzistiraju duže od 1 mesec upućuju na AIDS ili leukemiju.

# Herpesvirus Infection

- Secondary infection



# Rekurentni herpetični gingivostomatitis

- Vrlo česta, ponovna pojava HSV I, vezana za stres, kod prethodno inficiranih pacijenata, koja se manifestuje pojavom vezikula, a zatim ulkusa na mastikatornoj mukozi
- Bolest traje 7-10 dana sa tretmanom, ili bez njega

# Recurrent Aphthous Stomatitis (RAS)

- Herpetiform aphthae



# Rekurentni herpetični gingivostomatitis

- Etiologija: infekcija HSV I Lokacija: usne i mastikatorna mukoza (mukoza pričvršćena za kost)
- Klinička slika: pojava vezikula pa ulceracija na već navedenim lokacijama
- Radiografska slika: nema
- Mikroskopska slika: intraepitelne vezikule Komplikacije: nema.
- Česte rekurencije
- Tretman: nema, antivirusni lekovi (cyclovir) mogu sprečiti bolest ako se aplikuju u u vrlo ranoj fazi
- Prognoza: dobra, prođe za 7-10 dana
- Patogeneza: posle primarne infekcije virus je skriven u trigeminalnom nervu. Stres ili bolest mogu dovesti do rekurencije

# Recurrent herpes simplex



Copyright 2005 Elsevier Inc.



**Pseudomembraneous candidiasis**



**Erythematous candidiasis**



**Hairy leukoplakia**



**Herpes simplex ulceration**



**Aphthous ulceration**



**Kaposi's sarcoma**



**Linear gingival erythema**



**Necrotizing ulcerative periodontitis**





## Quinn's Rule for Stomatitis:

**“Call it aphthous stomatitis.  
Treat it for two weeks.  
If it is still there,  
biopsy it.”**

# Pharyngotonsillitis

- Bol u grlu, groznica, malaksalost i glavobolja.
- Brojni mehurići se razvijaju na tonzilama i zadnjem zidu ždrela
- Vezikule rupturiraju i formiraju ulceracije koje se spajaju



# Aftozni stomatitis

- Česta,
- samoograničavajuća,
- epizodična bolest nejasnog porekla koja se manifestuje u obliku jednog ili više bolnih defekata u mukozi.
- ulkusi zarastu za 7-10 dana sa tretmanom, ili bez njega

# Aftozni stomatitis

- Etiologija: infekcija? autoimuna?
- Lokacija: intraoralna mukoza. Ne zahvata kožu
- Klinička slika: Jedan ili više plitkih, bolnih ulkusa koji brzo zarastu bez ožiljavanja
- Radiografska slika: nema
- Mikroskopska slika: defekt mukoze
- Komplikacije: nema
- Tretman: nema, u ranom stadijumu lokalno primenjeni kortikosteroidi mogu prevenirati nastanak ulkusa Prognoza: dobra, prođe za 7-10 dana
- Patogeneza: nepoznata

# Aftozni stomatitis major varijanta

- Major afte su mnogo ozbiljnija ulcerozna bolest nejasne etiologije, koja se manifestuje u obliku velikih, dubokih, bolnih ulkusa, koji ostavljaju ožiljak.
- Rekuriraju češće i perzistiraju duže od minor afti

# Aftozni stomatitis major varijanta

- Etiologija: nepoznata
- Lokacija: intraoralna mukoza. Zahvata i farinks i ezofagus (tkiva u kojima se nalaze male pljuvačne žlezde)
- Klinička slika: brojni, veliki, duboki ulkusi koji sporo zarastaju sa ožiljavanjem
- Radiografska slika: nema
- Mikroskopska slika: defekt mukoze
- Komplikacije: jak bol. Ometaju ishranu
- Tretman: lokalni anestetici, antiinflamatorni lekovi
- Prognoza: retko uzrokuju smrt. Izazivaju značajan diskomfor
- Patogeneza: nepoznata

# Rekurentni aftozni ulcer



*Figure 3. Recurrent aphthous ulcer. Figure courtesy of Dr. James B. Fine, Columbia College of Dental Medicine.*

# LITERATURA

1. Greenberg M, Glick M. Burkets Oral Medicine, Diagnosis and Treatment. Hamilton BC Decker Inc 2003; 50-54.
2. Scully C, Flint SR, Porter SR. Oral Diseases. London Martin Dunitz 1996; 69.
3. Laskaris G. Color Atlas of Oral Diseases. Stuttgart Georg Thieme Verlag 1988; 100-103.