

## Patientinformation – Burning Mouth Syndrome (BMS)

Det här tillståndet kännetecknas av en måttlig till svår brännande eller på annat sätt obehaglig känsla (svidande, stickande, bedövningsskänsla, smakförändringar) i tungan utan att det går att se något avvikande i utseendet. Symtomen ska vara dagligt återkommande i mer än 2 timmar/dag under mer än 3 månader. Den brännande känslan uppkommer vanligen på tungans främre del men kan även vara lokaliserad till andra delar av tungan samt insidan av läppar, tandköttet, gommen, och svalget. Oftast uppkommer symtomen dubbelsidigt men kan även förekomma enkelsidigt. Symtomen uppkommer gradvis och en dygnsvariation kan ofta noteras där symtomen är lindrigast på morgonen och som mest uttalade på eftermiddagen/kvällen. Många patienter upplever att det lindrar att tugga t.ex tuggummi eller mat och att suga på halstabletter eller isbitar. Att se till att vara sysselsatt hjälper ofta också till att för en stund ”glömma bort” symtomen.

Det är idag inte helt känt vad BMS beror på men flera lokala, systemiska, neurologiska och psykogena faktorer har föreslagits. Muntorrhet, nervskada i tungan med påföljande smakförändringar, infektion och/eller tungpressning anses kunna vara lokala faktorer medan exempel på systemiska faktorer är läkemedelsbiverkan, allergi, ärftliga faktorer, systemisk sjukdom, menopaus, bristtillstånd, sömnstörningar, depression/ångest, stress och cancerfobi.



*Normal tungslemhinna vid BMS*



*Normal tungslemhinna vid BMS*

BMS beskrevs för första gången i början av 1800-talet och finns även omnämnt inom den traditionella kinesiska medicinen. Tidigare föreslogs psykogena faktorer som utlösande för BMS men numera klassas det som ett neurogent smärttillstånd. Förekomsten ligger på ca 0.1-5% där de flesta patienter är kvinnor som genomgått menopaus och mer än 80% av de drabbade är äldre än 50 år. På vår klinik utreder vi och behandlar årligen många patienter med detta tillstånd.

En förklaringsmodell till BMS som presenterats nyligen föreslår att när en patient når menopausen minskar mängden könshormoner och binjurebarkshormoner vilket leder till att de tunna nervtrådarna i tungan förtvinar. De nervfibrer som ger upphov till förmimelsen av känsla skadas dock inte utan förblir intakta och förmågan att detektera smärta minskar därmed inte. Sammantaget leder detta till psykologisk stress och smärtsensation i munslemhinnan.

Det är idag inte möjligt att bota BMS utan det är en diagnos som man måste lära sig att hantera och leva med. Behandlingsalternativen är begränsade till symtomlindring där det finns både receptfria och receptbelagda preparat. Även KBT-behandling och laserbehandling kan ha effekt. Vad som är viktigt att veta som patient är att det inte finns någon risk att BMS ska utvecklas till cancer. Det är därmed ett helt ofarligt om än mycket besvärande tillstånd som för många patienter skapar ett stort lidande.