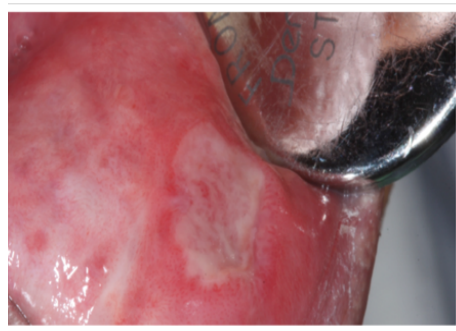


Patientinformation – Aftösa sår – ”Afte”

Aftösa sår har ett mycket karakteristiskt utseende med ett eller flera runda till ovala sår som omges av en rodnad med ett vitaktigt område i mitten. De kan vara från någon millimeter i diameter till över en centimeter. Såren är ofta smärtsamma och förekommer på den rörliga slemhinnan så som insidan av läpparna och kinderna, tungans sidor, under tungan och i munbotten. Oftast upplevs smärtan som brännande och svidande vilket gör det svårt att äta och tala. Såren förväxlas lätt med de sår som uppkommer vid en herpes simplex infektion. Det är dock viktigt att känna till att aftösa sår inte är smittsamma.



Små aftösa sår i kindslemhinnan



Ett stort aftöst sår på insidan av läppen

Recidiverande aftös stomatit (RAS) dvs återkommande aftösa sår anses vara en av de vanligast förekommande orala slemhinneförändringarna i världen idag och drabbar ca 2% av den svenska befolkningen. RAS uppkommer ofta i barn och ungdomsåren och är sällsynt hos individer äldre än 40 år. De flesta individer som drabbas av RAS är unga och fullt friska men det finns ofta en ärftlighet.

Aftösa sår anses också kunna vara associerade med ett flertal systemsjukdomar såsom inflammatorisk tarmsjukdom (IBD), celiaki, Behçets sjukdom och autoinflammatoriska sjukdomar (AIS) t.ex periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis, cervical adenitis (PFAPA) m.fl. Om tandläkaren misstänker att det kan finnas något annat tillstånd som orsakar de aftösa såren remitteras patienten vidare till allmänläkare och/eller specialistläkare för en utvidgad utredning. Då kallas det inte för RAS utan för Afte-liknande ulcerationer (ALU) då ett kriterium för RAS är att man i övrigt är fullt frisk. Aftösa sår kan också orsakas av vissa läkemedel, överkänslighet mot vissa födoämnen och/eller bristtillstånd (järn-, folat-, zink-, låga ferritinvärden och/eller vitaminbrist så som B-vitaminer).

På vår klinik utreder vi och behandlar årligen många patienter med aftösa sår. Trots att RAS är så pass utbrett saknas kunskap om orsakerna bakom och det finns idag inte någon botande behandling som kan erbjudas drabbade patienter. Det finns dock bra symtomlindrande läkemedel för behandling vid behov. RAS är förmodligen ett multifaktoriellt tillstånd där ett flertal både yttre miljöfaktorer och inre kroppsegna faktorer samverkar för att skapa de återkommande sårbildningar i den orala slemhinnan. Det är idag också känt att det finns en stark ärftlig koppling.

Vid ALU är målet att utreda patienten för att se om det finns någon sjukdom, allergi, medicin eller bristtillstånd som orsakar såren. Den medicinska behandling som sedan kan bli aktuell brukar vara tillräcklig för att minska sårbildning men ibland kan symtomlindrande behandling som vid RAS bli aktuell.