



Készült a Fogorvos Kollegiális Szakmai Vezetők és  
a Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar  
együttműködésében.

## SZÁJÜREGI ONKOLÓGIAI SZŰRŐVIZSGÁLAT

(Tájékoztató és útmutató a szájüregi onkológiai szűrésről praxisközösségben dolgozó  
FOGORVOSOK részére)

### EPIDEMIOLOGIA

Magyarországon a leggyakoribb halálokok között a daganatok a második helyen állnak, ezen belül a szájüregből kiinduló rosszindulatú daganatos megbetegedések aránya 5%-os. Ezen rosszindulatú elváltozások okozta halálozások aránya 1960 és 2000 között hatszorosára emelkedett, ez az arány azóta sem javult.

A jelenleg is érvényben lévő sztomato-onkológiai módszertani levél<sup>1</sup> a szájüregi daganatos elváltozások, és daganatmegelőző állapotok korai kiszűrésére irányul.

Sokat segítene a túlélésben a korai diagnózis, de sajnos még napjainkban is a lakosság 5-10%-a soha, 50%-uk pedig csak akut panasz (fogfájás) esetén keresi fel a fogorvost, ezért a szélesebb pácienskört bevonva, a házi orvosokkal együttműködve az emelt praxisközösségek átfogó szájüregi daganatok szűrésére vonatkozó programot dolgoznak ki.

A fogászaton megjelenő páciensek sztomato-onkológiai szűrése mellett a házi orvos is kiszűri a hozzá forduló páciens szájüregi elváltozását a saját hatáskörében, és elváltozás esetén differenciáldiagnózisra továbbküldi a fogorvoshoz. A házi orvosokkal közösen végzett szűrővizsgálat célja, hogy azon rizikópácienseket is, akik a legtöbbször „fogorvos kerülők”, bevonja a sztomato-onkológiai szűrővizsgálatokba, és az esetleges kóros szájüregi elváltozásokat korai stádiumban kiszűrje, így növelve a megbetegedett páciensek túlélési arányát.

---

<sup>1</sup> 1973 Stomatológiai Szakmai Kollégium, EM

## **RIZIKÓPÁCIENS**

Azok a páciensek, akik rossz szokásaik, életkörülményeik, munkájuk, szájhigiéniai állapotuk, genetikai hajlamuk, illetve általános egészségi állapotuk miatt nagyobb valószínűséggel hajlamosak szájüregi daganatok kialakulására.

Különös kockázati tényezők: dohányzás, alkoholizmus (elsősorban tömény égetett szeszitalok), fűszeres ételek italok túlzott fogyasztása, erős napsugárzás, illetve UV sugárzás (túlzott szolárium), HPV fertőzés (szexuális szokások), elhanyagolt szájhigiéné, immunszuppresszív állapot, alultápláltság, hiánybetegségek, stb..

## **PREVENCIÓS SZINTEK**

### **Primer prevenció**

A betegség megelőzésére irányuló tevékenységek összessége. Fontos eleme a tájékoztatás, a helyes életmódra való figyelemfelhívás, edukáció, szűrővizsgálatokon való megjelenésre ösztönzés.

### **Szekunder prevenció**

Szűrővizsgálatok elvégzése, a rákmegelőző állapotok kiszűrése, gondozása, szakellátó helyre utalás.

### **Tercier prevenció**

A már kialakult kóros elváltozás gyógyítása, rehabilitáció, további állapotromlás megelőzése, gondozás.

## **MÓDSZERTAN**

A fogorvosok edukációjában szerepel az orális patológia, orális medicina, valamint szájsebészet tantárgyak, ahol megfelelő ismeretekre tesznek szert a kóros szájüregi elváltozások korai felismerésében. Ezt a tudásukat a pácienssel való első találkozásukkor, illetve az évenkénti sztomato-onkológiai szűrővizsgálatok alkalmával kamatoztatják, ahol a kóros elváltozásokat kiszűrik.

Szájüregi vizsgálat alkalmával szájterképet készít a fogorvos, ahol rögzíti a látható elváltozás helyét és méretét. A vizsgálatot a fogorvosi rendelőben az alaptálca műszereivel (tükör, szonda, csipesz), illetve a nyelv vizsgálatához gézlappal végzi.

A vizsgálatot a fogorvos a vizsgált személy külső inspekciójával kezdi, majd a nyirokcsomók áttapintása után, a száj vizsgálatára történik, amely tartalmazza a nyálmirigyek és a nyelv áttapintását is.

A szájüregben előforduló elváltozások **differenciálásánál** fontos elkülöníteni a beavatkozást nem igénylő, a fogászati beavatkozást igénylő, és a további szakellátó általi beavatkozást igénylő elváltozásokat:

- **beavatkozást nem igénylő elváltozások:** torus mandibulae, torus palati, fissurált nyelv, térképnyelv, amalgám tatoo, Fordyce
- **fogászati beavatkozást igénylő elváltozások:** A szájnyálkahártya, gingiva, parodontium gyulladással elváltozásai, fog eredetű gyulladással elváltozások következményes betegségei. Fertőző betegségek és autoimmun léziók kezelése szükséges lehet (aphta, herpes simplex)
- A további **szakellátó általi beavatkozást igénylő elváltozások** a szájüreg jóindulatú daganatai (ahol sebészeti beavatkozás szükséges), praecancerosus elváltozások, a szájüreg rosszindulatú daganatai.

Ezekben az esetekben az **alapellátó fogorvos köteles továbbküldeni a páciens** szakellátóhoz. A pontos diagnózist a szakellátó állapítja meg többek között szövettani vizsgálattal. Az alapellátás szintjén a feladatunk a kóros elváltozás kiszűrése, és magasabb progresszivitási szintű ellátóhoz irányítása.

## **Jóindulatú daganatok, cysták**

papilloma, fibroma, lipoma, pleiomorph adenoma, haemangioma capillare, cavernosum, granuloma pyogenicum, granuloma gravidarum, epulis, parodontoma fibrosum, parodontoma gigantocellularis, mucokele, ranula

### **1. Potencionálisan malignus elváltozások<sup>2</sup>**

#### **(Praecancerosus laesiók és állapotok)**

Leukoplakia (simplex, verrucosa, erythroleukoplakia, erythroplakia, nodularis),

Lichen (reticularis, atrophicus, exulcerans, hypertrophicus)

Sideropenia,

Cheilitis actinica chronica,

Keratoacanthoma,

Keratosiis actinica,

Glossitiis syphilitica,

Discoid lupus erythematosus,

Oraliis submucosus fibrosiis,

Xeroderma pigmentosum

### **2. A szájüreg rosszindulatú daganatai**

#### **- *Hám eredetű malignus daganatok:***

Alsóajak rák, nyelvrák, szájfenékrák, pofarák, ínyrák, szájpadrák

#### **- *Mirigyhám eredetű malignus daganatok:***

Carcinoma adeonides cysticum (cylindroma), carcinoma mucoepidermoides

#### **- *Festékes eredetű malignus daganat:***

Melanoma malignum

#### **- *Kötőszövet eredetű malignus daganatok (sarcoma):***

Fibrosarcoma

#### **- *Nyirokrendszer és a vérképzőszervek malignus daganatai:***

Hodgkin-lymphoma (lymphogranulomatosis maligna), Non-Hodgkin-lymphoma, akut myeloid leukaemia, akut lymphoblasztos leukaemia, akut monocytás leukaemia, krónikus myeloid és lymphoid leukaemia

---

<sup>2</sup> Speight, P.M. - Khurram, S.A. - Kujan, O.: Oral potentially malignant disorders: risk of progression to malignancy. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 125(6):612-627, 2018

**Potenciálisan malignus szájnyálkahártya léziók (Praecancerosus állapot, praecancerosus laesio)** olyan morfológiailag megváltozott szövet, amelyben nagyobb valószínűséggel fejlődik ki rosszindulatú daganat (rák), mint a környező ép szövetekben. Kezelés nélkül előbb vagy utóbb valószínűleg (fakultatív praecancerosis), vagy biztosan (obligát praecancerosis) malignus daganat alakul ki.

Bár Magyarországon a szájüregi daganatmegelőző elváltozások nomenklatúrájában erősen tartja magát a „Praecancerosus lézió és állapot” felosztás, tudnunk kell, hogy az elváltozások nemzetközi meghatározása és felosztása változott.

Az új elnevezés: a **„Potenciálisan malignus szájnyálkahártya léziók”**<sup>3</sup>

Meghatározása a következő: olyan szájnyálkahártya elváltozás, melynek statisztikailag megnövekedett a rizikója a rákos elfajulásra, de a rizikó mértéke számos faktor által befolyásolt.

**A leggyakoribb potenciálisan malignus szájnyálkahártya elváltozás** a leukoplakia, de ide tartozik még a lichen planus, a submucosus fibrosis és az erythroplakia is. Rajtuk kívül ide sorolható a cheilitis chronica actinica, a reverse smoking okozta szájpadlézió, a discoid lupus erythematosus, a diskeratosis congenita, valamint a Fanconi anaemia.

**A rizikót befolyásoló faktorok** a nem, a lézió helye és típusa, a dohányzás és alkoholfogyasztás, valamint a hisztológiai képben mutatózó epiteliális diszplázia jelenléte.

**Fontos megállapítások a következők:**

- Ugyanazon léziók (pl. Leukoplakia) a longitudinális vizsgálatok alapján, lényegesen nagyobb rizikót jelentenek bizonyos lokalizációkban (pl: nyelv alatt), mint más területeken (bucca).
- A leukoplakia fehér léziójának túlhangsúlyozása praecancerosisként (homogén leukoplakia) elfedheti azon tényt, hogy a piros területek megjelenése a malignitás előjele (erythroleukoplakia)
- Az erythroplakia előfordulása rendkívül ritka és a talált esetek döntő többsége vagy invazív, vagy in situ carcinoma, ezért az elváltozást már az első találkozásakor inkább malignus elváltozásként kell menedzselni.

**A praecancerosus állapotok, és laesiók, illetve a szájüreg rosszindulatú daganatai esetén a járási fogorvosi praxisközösségi fogorvos továbbküldi szakellátó helyre a páciens további differenciáldiagnózisra, illetve a további ellátásra, a gondozásában részt vesz.**

---

<sup>3</sup> Oral potentially malignant disorders – OPMDs

## 1. Jóindulatú daganatok és cysták

### **Papilloma:**

Hám eredetű,

Ok: helyi irritáció, vírus, HPV



### **Fibroma:**

Kötőszöveti eredetű, hámmal fedett,  
kifekélyesedhet

Ok: Trauma



### **Lipoma:**

Zsírszövet eredetű, lassan növekvő, fájdalommentes,  
lokalizáció: bucca, nyelv szájfenék



### **Pleiomorph adenoma:**







Kis nyálmirigyek daganata, leggyakrabban a  
kemény szájpadon,  
kezelés nélkül 25%-ban malignizálódik.



### **Haemangioma capillare, cavernosum:**

é eredetű daganat



<p><b>Granuloma pyogenicum:</b>  trauma, vagy fertőzések eredetű  lokalizáció: gingiva, bucca, ajak, nyelv</p>	
<p><b>Granuloma gravidarum:</b>  terhesség második harmadától, hormonális  elváltozás, a szülés után spontán gyógyul.</p>	
<p><b>Parodontoma gravidarum:</b>  epulis,  irritáció hatására (elálló tömés, koronaszél, fogkő)</p>	
<p><b>Parodontoma gigantocellulare:</b>  Környező csontot pusztítja, foglazulást okozhat,  malignizálódhat.</p>	
<p><b>Mucocele:</b>  A kis nyálmirigyek jóindulatú daganata. Trauma  hatására alakul ki.</p>	
<p><b>Ranula:</b>  A nyelv alatti nyálmirigy kivezető csövének  mucoceleje, traumás eredetű</p>	

## 2. Praecancerosus elváltozások és laesiók

### **Leukoplakia simplex:**

A szájnyálkahártya nem letörölhető, fehéres elváltozása

differenciáldiagnózis: álhártyás candida albicans (soor) (letörölhető)



### **Leucoplakia verrucosa:**

utcakőre emlékeztető rajzolatú, alapjából kiemelkedő szürkésfehér terime. cc in situ gyakran előfordul.



### **Erythroleukoplakia:**

elszarusodó nyálkahártya kifekélyesedik, vérezhet, vörös és fehér foltok noduláris szerkezetű lesz.



### **Leukoplakia nodularis:**

szájzugok mögötti nyálkahártyán nodularis, kiemelkedő fehéres csomócskák noduláris alapon. cc in situ gyakran előfordul.









### **Erythroplakia (erythroplasia):**

bársonyos felszínű, alapjából kiemelkedő vérzékeny, néha égő érzés, gyakran malignizálódik.

Lokalizáció: lágy szájpad, bucca, nyelv, szájfenék.





<p><b>Lichen reticularis:</b> gyögyházfényű, szarvasagancs-szerű rajzolat (Wickham striák), leggyakrabban buccán.</p>	
<p><b>Lichen atrophicus:</b> Buccán a leggyakoribb, bullosus lichen esetében a szájbán macerálódnak, alatta a nyálkahártya atrofizál, fájdalmas pirosas foltok</p>	
<p><b>Lichen exulcerans (erosivus):</b> Fájdalmas, hámfosztott, álhártyás fekélyek, szélen reticularis lichen.</p>	
<p><b>Lichen hypertrophicus:</b> Nyelven, dohányosoknál, plakkszerű elváltozás, buccán, és az elváltozás szélein reticularis lichen.</p>	
<p><b>Sideropenia:</b> Középkorú, vashiányos nőknél gyakori, kísérő tünet: cheilitis angularis, atrophias nyelv.</p>	
<p><b>Cheilitis actinica chronica:</b> erős napsugárzástól, ajkakon krónikus gyulladás, berepedezik, fájdalmas.</p>	

**Keratoachantoma:**

Molluscum sebaceum (keratocarcinoma) bőrön,  
ajkon, 2.3 cm, fájdalomtalan, hetek alatt fejlődik ki.  
Középen besüppedt szaruréteg, belső szervi  
malignoma áll a háttérben.

**Keratosi actinica chronica:**

idős mezőgazdasági dolgozókon, UV sugárzásnak  
kitett helyeken.  
Háttérben HPV, immunszupresszió, immunhiányos  
állapotok.  
Gyakran malignizálódik.



### 3. Rosszindulatú daganatok

**Ajakrák**



**Nyelvrák**



**Szájfenékrák**



**Pofarák**



**Ínyrák**



**Szájpadrák**



**Carcinoma mucoepidermoides**



**Melanoma malignum**



**Kaposi sarcoma**



**Non Hodgkin lymphoma**



**Leukémia**



## FELHASZNÁLT IRODALOM

<https://semmelweis.hu/szajsebeszet/files/2018/05/A-maxillofaci%C3%A1lis-r%C3%A9gi%C3%B3-precancerosisai.pdf>

<https://semmelweis.hu/szajsebeszet/files/2017/02/J%C3%B3indulat%C3%BA-sz%C3%A1j%C3%BCregi-daganatok-daganatszer%C5%B1-elv%C3%A1ltoz%C3%A1sok.pdf>

<http://huon.hu/2007/51/2/0095/0095a.pdf>

Szájüregi szűrővizsgálat modellprogram Magyar Onkológia 51. évfolyam 2. szám 2007.

[https://semmelweis.hu/patologia1/files/2020/05/FOK-szajuregilaesiok\\_ZA.pdf](https://semmelweis.hu/patologia1/files/2020/05/FOK-szajuregilaesiok_ZA.pdf)

<https://hu.koshachek.com/articles/dohany-szajuregi-rak-a-nyelv-oralis-rakja.html>

<http://blog.bauerbela.ro/2016/10/az-ajak-pigmentes-foltjai-labialis.html>

[https://hu.wikipedia.org/wiki/Akut\\_mieloid\\_leuk%C3%A9mia](https://hu.wikipedia.org/wiki/Akut_mieloid_leuk%C3%A9mia)

BDA Occasional Paper Issue Number 6 April 2000 (Fordította: Dr. Gyenes György, adaptálta: Dr. Bánóczy Jolán, Dr. Dombi Csaba, Dr. Nagy Gábor)

Dr. Bánóczy Jolán, Dr. Nagy Gábor: Szájüregi daganatok  
A Magyar Fogorvos Onkológiai különszáma Bp. 2002.

Dr. Bánóczy Jolán, Dr. Dombi Csaba, Dr. Nagy Gábor: A szájüregi daganatok szűrővizsgálata a fogorvosi rendelőben - Ladino Kft. Bp. 2002.

Dr. Dombi Csaba: A száj nyálkahártyájának vizsgálata. Stomatoonkológiai szűrés. Szájbetegségek felismerése. Kockázati tényezők a szájüregi rákok kialakulásában  
<https://slidetodoc.com/a-szj-nylkahtyjnak-vizsglata-stomatoonkolgiai-szrs-szjbetegsgek-felismerse/>

Dr. Bogdán Sándor, Dr. Németh Zsolt, Dr. Szabó György: A szájüregi daganatok megelőzése, szűrése Hippocrates, 2010. 2010:1: p79-83

Dr. Bogdán Sándor, Dr. Németh Zsolt: A leukoplákiák jelentősége a szájüregi daganatok etiopatogenezisében Dental Hírek, 2011. 15(1): p28-30

Dr. Bogdán Sándor, Dr. Németh Zsolt: Az eritroplákia jelentősége a szájüregi daganatok etiopatogenezisében Dental Hírek, 2011. 15(2): p34-36.

Dr. Bogdán Sándor, Dr. Németh Zsolt: Festékes anyajegyek az arcon és a szájüregben Dental Hírek, 2011. 15(3): p26-32.

Dr. Németh Zsolt, Dr. Ujpál Márta, Lányi Sz.: Melanoma malignum a szájüregben Dental Hírek, 2010. 2010(1): p34-35

Dr. Bogdán Sándor, Dr. Németh Zsolt: A humán papillómavírus és a szájüregi daganatok Dental Hírek, 2010. 2010(6): p36-38

Dr. Barabás József, Dr. Bogdán Sándor, Dr. Németh Zsolt, Nagy A., Vannai A.: Report of a rare case of tongue cancer in childhood Orvosi hetilap, 2010. 151(11): p462-4

Halálzási arány fej-nyak daganatokban (WHO 2017) 48/1997.(XII.17) NM rendelet

## SZÁJÜREGI DAGANATOK SZŰRŐVIZSGÁLATA

### A SZÁJÜREGI RÁK ÉS DAGANATMEGELŐZŐ ÁLLAPOTOK FELISMERÉSE

(Szájüregi onkológiai kérdőív kitöltése, kiértékelése, az eredmény rögzítése,  
praxisközösségben dolgozó FOGORVOSOK részére)

<b>Név</b>	
<b>TAJ</b>	
<b>Születési idő</b>	
<b>Életkor</b>	
<b>Vizsgálatot végző neve</b>	
<b>Vizsgálat dátuma</b>	

<b>Elváltozás</b>	<b>van</b>	<b>nincs</b>
nyirokcsomók duzzanata		
nyálmirigyek duzzanata		
arc-és a nyak területén kóros szín- és/ vagy méretbeli eltérés		
szájnyálkahártya elszíneződései, megvastagodása		
szárazság vagy rekedtség érzése a torokban		
rágási-és nyelési nehezítettség		
fülbe sugárzó fájdalom		
korlátozott nyelv-, vagy állkapocsmozgás		
a nyelv vagy egyéb szájterületek érzéketlensége		
állkapocs duzzanata, mely a fogsorok mozgását gátolja		

**Írjon X-t a négyzetbe, ha elváltozás van!**

**A VIZSGÁLANDÓ TERÜLETEK:**

**Extraoralis vizsgálat:**

Nyirokcsomók	
Ajkak	
Az arc és a nyak bőre	

**Intraoralis vizsgálat:**

Alsó ajkak belfelülete, áthajlás, íny	
Felső ajkak belfelülete, áthajlás, íny	
Bal oldali orcai nyálkahártya	
Jobb oldali orcai nyálkahártya	
Nyelvhát	
Baloldali nyelvészél	
Jobboldali nyelvészél	
A nyelv alsó felszíne	
Szájfenék	
Szájpad (kemény, lágy)	
Garat (oropharynx)	

**Ha szakellátó általi beavatkozást igénylő elváltozás(ok) van(nak)**

- a szájüreg jóindulatú daganatai (ahol sebészeti beavatkozás szükséges),
- praecancerosus elváltozások,
- a szájüreg rosszindulatú daganatai

**az alapellátó fogorvos köteles továbbküldeni a páciensét szakellátóhoz!**

	<b>igen</b>	<b>nem</b>
Beutalás történt szájsebészeti szakrendelésre az elváltozás leírásával		
Beutalás történt onkológiai szakrendelésre		
Ismételt szűrővizsgálatra visszarendelve		

Mikorra lett visszarendelve?	
------------------------------	--