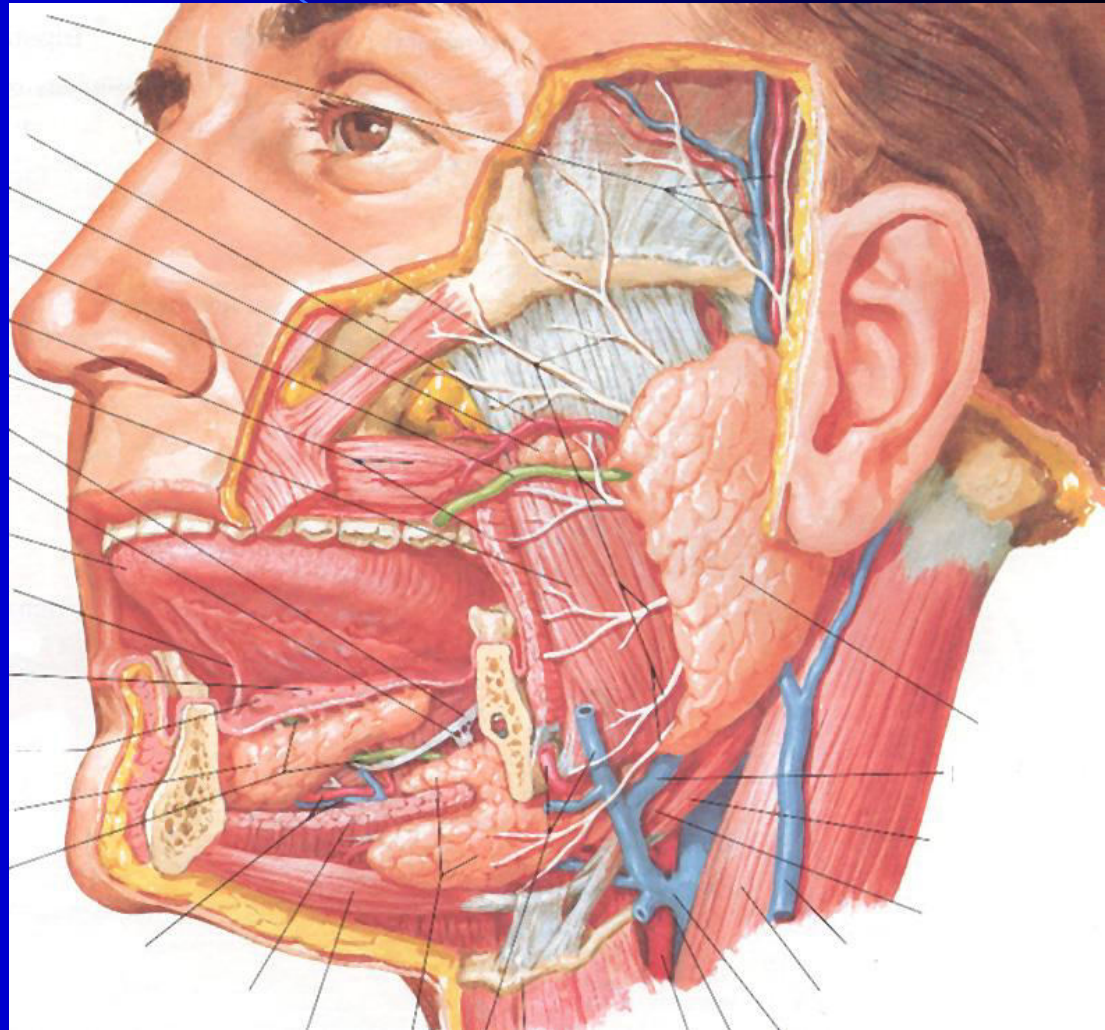


Patologia salivare non neoplastica

Ghiandole salivari maggiori

- Parotide
- Sottomandibolare
- Sottolinguale



Ghiandole salivari minori

- Ubiquitarie nel cavo orale
 - palato
 - labbro
 - lingua
 - mucosa genienna

- **Patologie salivari infiammatorie**
sialoadeniti virali o batteriche
calcolosi salivare

- **Patologie salivari non infiammatorie**
sialoadenosi
alterazioni funzionali della secrezione
patologie traumatiche

Sialoadeniti

- **Sialoadenite virale da paramixovirus**
 - virus a tropismo ghiandolare e nervoso
 - incubazione 18-21 giorni
 - unilaterale poi bilaterale in 3 giorni
 - tumefazione parotidea, otalgia, febbre
 - orchite (2‰), pancreatite (0.4‰)
 - meningite, sordità neurosensoriale

Sialoadeniti

- **Sialoadenite virale da paramixovirus**
 - diagnosi clinica
 - terapia sintomatica
 - gammaglobuline nella donna gravida o nei defedati
 - vaccino vivo attenuato

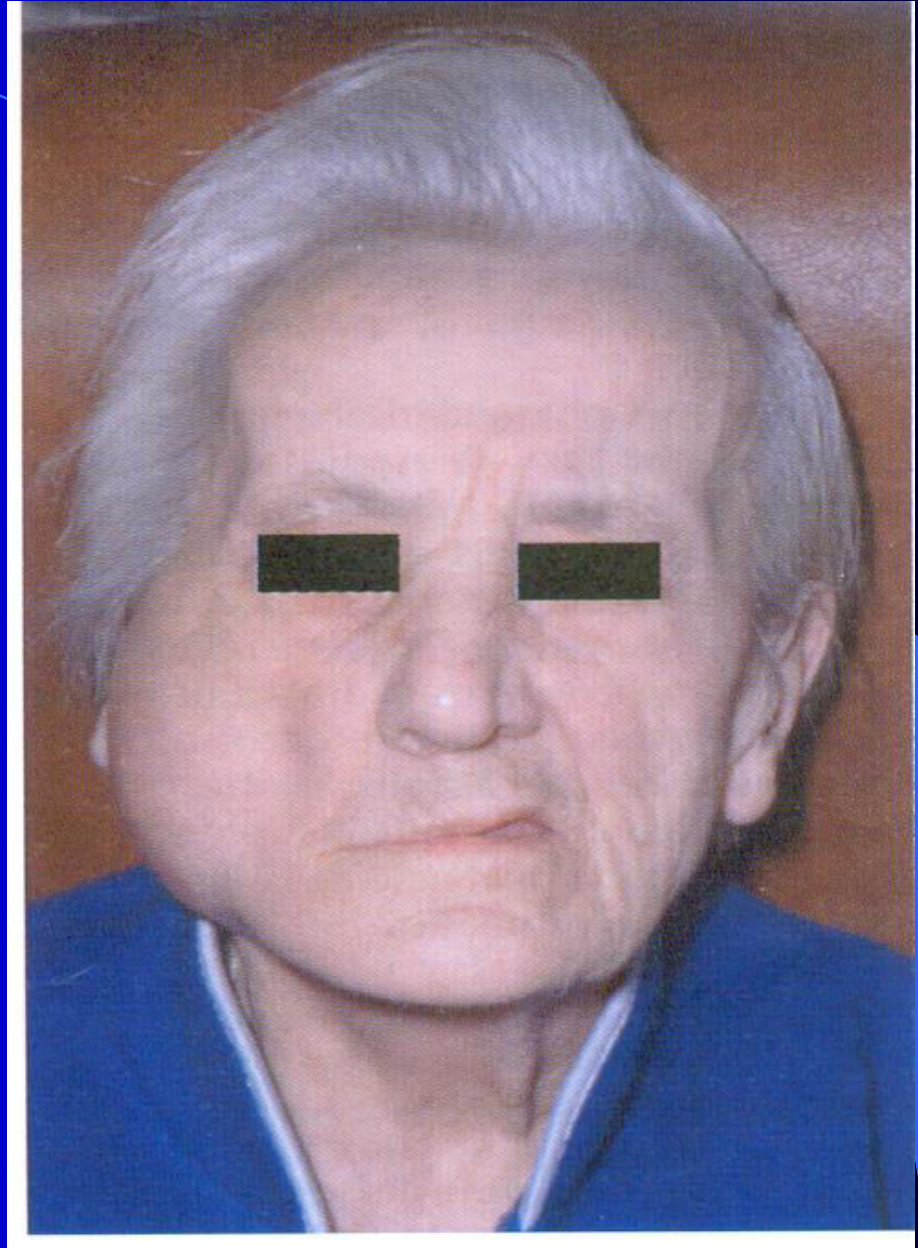
Sialoadeniti

- Altre sialoadeniti virali
 - citomegalovirus
 - virus coxsackie A (herpangina)
 - Virus influenza
 - Virus mononucleosi

Sialoadeniti

- Sialoadenite acuta dell'adulto (batterica)
 - Stafilococco aureo, streptococco viridans, streptococco haemoliticus
 - soggetti anziani e/o defedati
 - tumefazione parotidea dolente, febbre, pus allo sbocco del dotto di Stenone
 - terapia antibiotica
 - complicanze: ascesso, fistolizzazione, paresi VII

**Ascesso parotideo
destro con paralisi del
nervo facciale**



Diagnosi differenziale

- **Parotite epidemica**

- bilaterale
- febbre +
- saliva limpida
- compl. extraghiand.
- terapia sintomatica

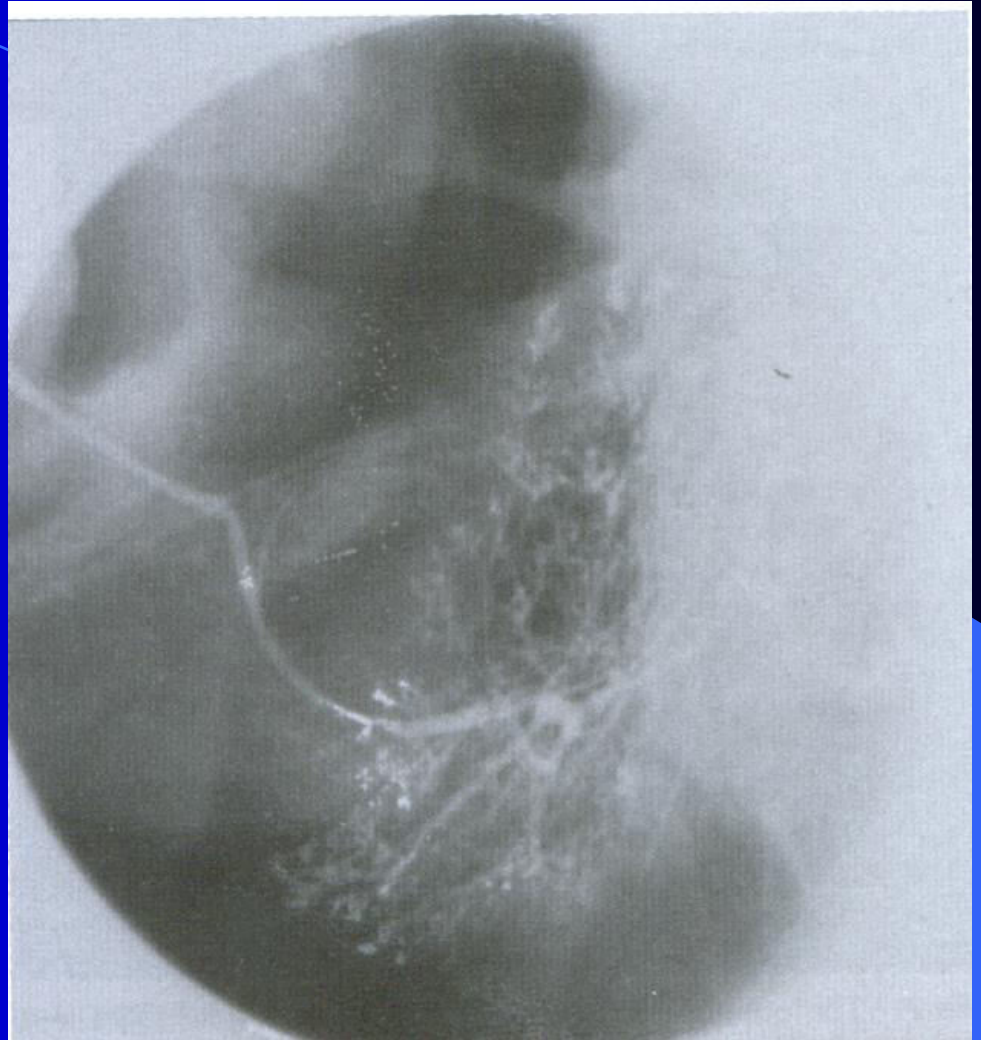
- **Parotite purulenta**

- monolaterale
- febbre ++
- pus nella saliva
- complicanze locali
- terapia antibiotica

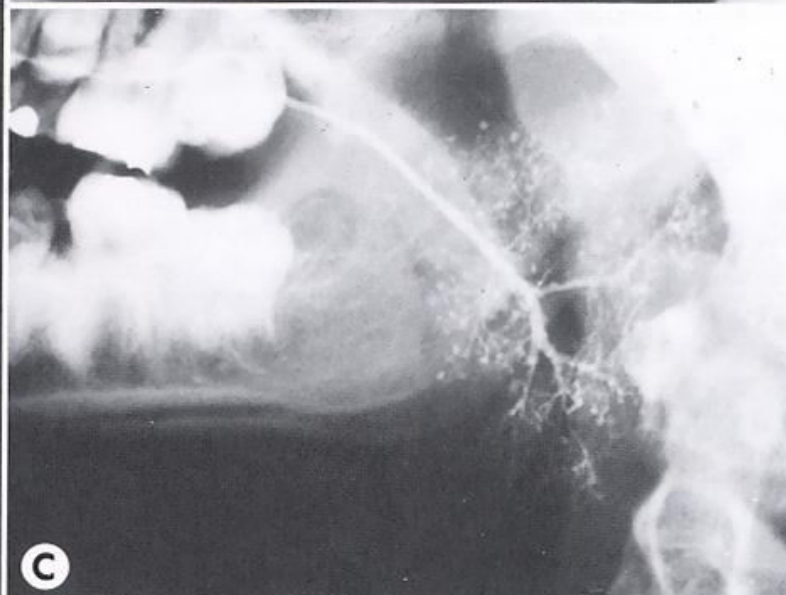
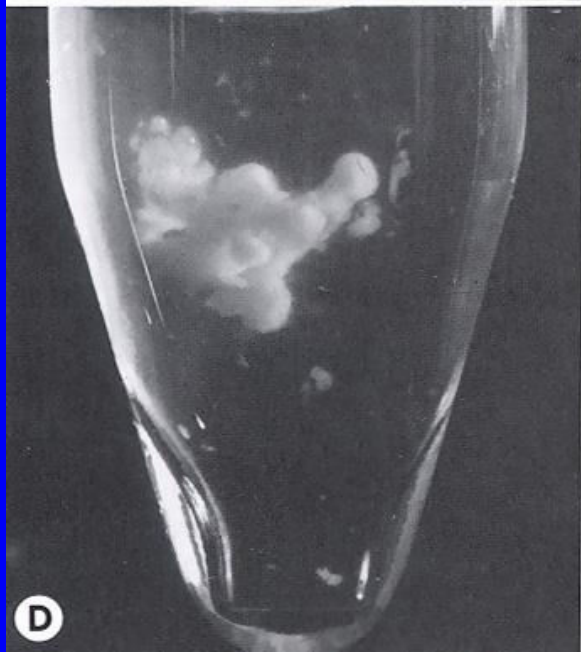
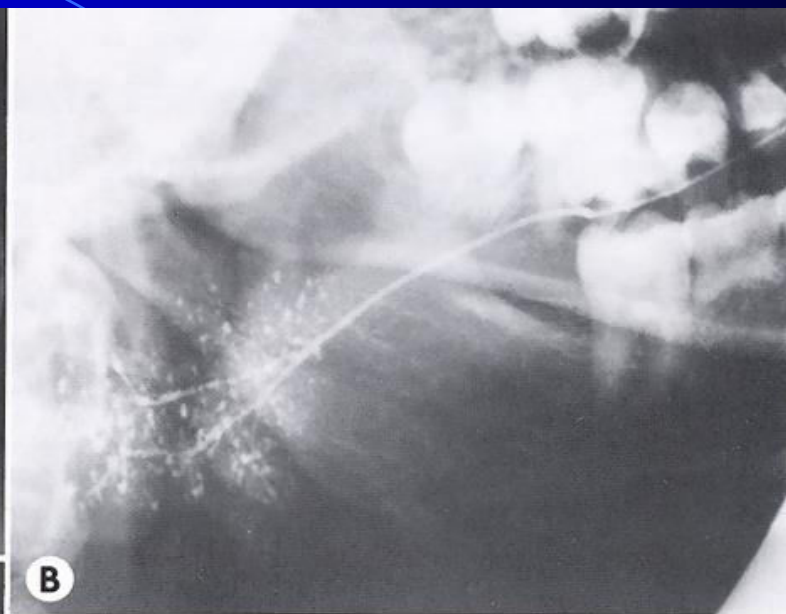
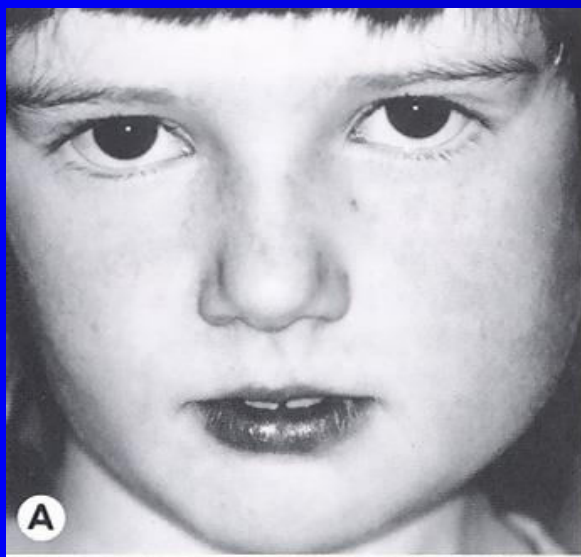
Sialoadeniti Batteriche

- Sialoadenite acuta del lattante
- Parotiti recidivanti del bambino
- Sialoadenite tubercolare

Parotite recidivante:
aspetto ad albero in
fiore alla sialografia



Parotite recidivante del bambino



● Recurrent Parotitis of Childhood

- More common in males; peak age 5-7
- Presentation: Usually unilateral; when bilateral, one side worse

Severe pain, fever, malaise during attacks

- Exacerbations every 3-4 months

55% of cases resolve with puberty

25% no improvement with puberty

- Histology: massive B-cell infiltration and dilated intraglandular ducts

Recurrent Parotitis of Childhood

- Sialogram: multiple peripheral sialectases 1-2 mm in diameter; changes persist w/ resolution of symptoms
 - Pathogens: flora ascend from oral cavity
- Treatment: Pen VK, massage, warmth, good oral hygiene, sialogogues, chewing gum

Sialolitiassi

- **Sialolitiassi sottomandibolare**
- 90% delle litiasi delle ghiandole salivari
 - Quadro clinico variabile
 - Tumefazione sottomandibolare
 - Colica salivare
 - Sialoadenite
- Fistolizzazione spontanea nel cavo orale

Sialoadenite suppurativa
litiasica della ghiandola
sottomandibolare:

Fuoriuscita spontanea di
pus dal dotto di Wharton



Litiasi della ghiandola sottomandibolare



Sialolitiassi

-Sialolitiassi parotidea

- meno frequente
- Episodi di parotite subacuta recidivanti
 - Talvolta colica salivare
- saliva densa o pus alla spremitura del dotto di Stenone
 - 90% dei calcoli parotidei sono radiotrasparenti

Sialolitiassi

-Sialolitiassi sottolinguale

Rara

Tumefazione del pavimento della bocca

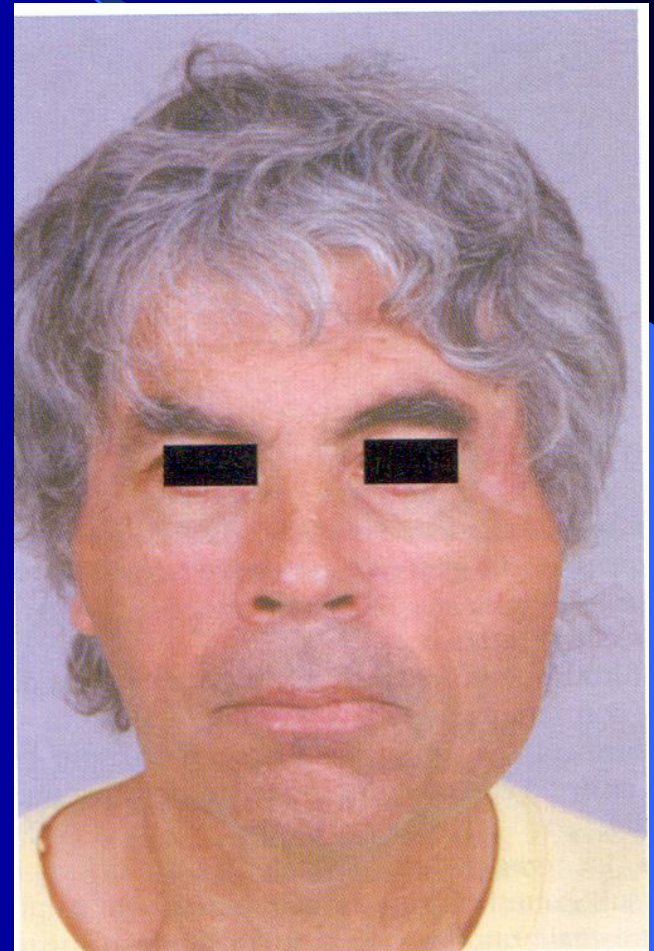
Terapia delle sialolitiasi

- Terapia medica
- Estrazione del calcolo
- Litotripsia
- Sialoendoscopia
- Asportazione della ghiandola

Patologia salivare non infiammatoria

- **Sialoadenosi**

-ipertrofia delle ghiandole salivari
(obesità, diabete, malnutrizione,
cirrosi alcolica)



● **Sjogren's Syndrome:**

- Chronic, slowly progressive, benign; 2nd most common autoimmune disease behind RA
- Lymphocyte-mediated destruction of exocrine glands producing keratoconjunctivitis sicca and xerostomia
- 90% middle-aged women
- Primary=exocrine glands only;
- Secondary=coexisting autoimmune disease

● Sjogren's Syndrome:

● Presentation

- Xerostomia: most bothersome; difficulty swallowing dry food, difficulty speaking continuously, burning sensation, increased caries, problems wearing dentures; erythematous/sticky oral mucosa, atrophy of filiform papillae
- Keratoconjunctivitis Sicca: gritty feeling under eyelids, blurred vision, burning sensation, thick strands at inner canthi, decreased tearing, redness/itching, photosensitivity; results from destruction of conjunctival epithelium

- Other exocrine gland involvement: dry nose, dry throat, xerotrachea, esophageal mucosal atrophy, atrophic gastritis, subclinical pancreatitis, vaginal dryness
- 1/3 = fatigue, low grade fever, myalgias/arthralgias
- Extraglandular involvement in 1/4: Lungs, kidneys, vasculitis, nervous system

- **Associated risks**

- Increased risk of

- 1) NonHodgkin's Lymphoma (RR=44)

- 2) Multiple Myeloma

- **Histology**

- Severe lymphoid (T-cell) infiltrate can mimic lymphoma; heterogenous, lobular architecture preserved
- Enlarged lymph nodes w/ pleomorphic infiltrates and frequent mitotic figures = "pseudolymphoma"

Treatment

Incurable disease

fluid replacement: Artificial tears; eye patching, boric acid ointments for corneal ulceration

Avoid diuretics, antihypertensives, antidepressants

Alterazioni funzionali della secrezione salivare

● Scialorrea

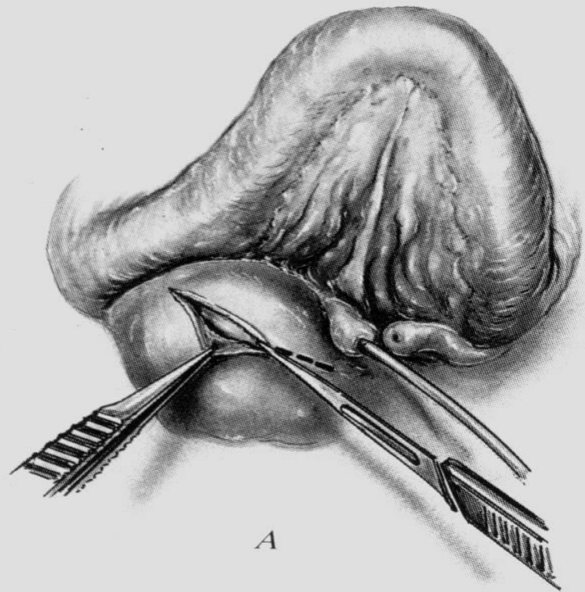
- levodopa
- litio
- pilocarpina
- succinilcolina
- gentamicina
- tobramicina

● Xerostomia

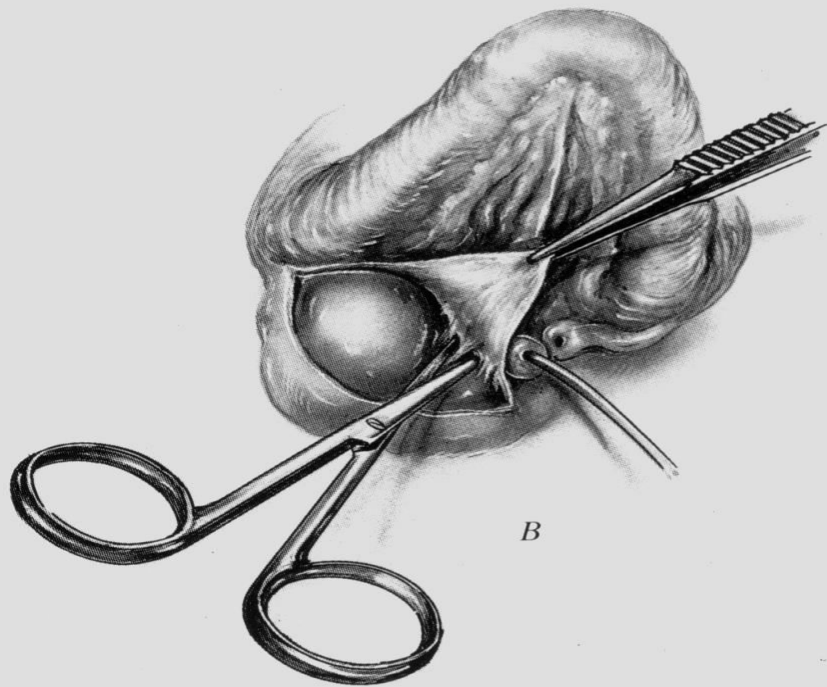
- amfetamine
- antistaminici
- antidepressivi triciclici
- chemioterapici
- omeprazolo
- fenotiazine

Patologie traumatiche

- Fistole
- Mucocele



A



B

