



Patologia delle ghiandole salivari

Le ghiandole salivari

- Parotide
- Sottomandibolare
- Sottolinguale
- Ghiandole salivari minori

Patologia delle ghiandole salivari

- Malformazioni
- Traumi
- Fenomeni infiammatori
 - ◆ scialoadeniti
 - ◆ scialodochiti
- Scialolitiasi
- Fenomeni immunitari
- Tumori

Malformazioni

- Atresia
- Cisti congenite o acquisite (in particolare la RANULA – dovuta a ristagno di saliva nella ghiandola sottomandibolare, rarissimo nella sottomandibolare. È posta a livello del pavimento orale, sopra il muscolo miloioideo, colore bluastro, rotondeggiante, contenente liquido vischioso salivare; quando di dimensioni cospicue può creare problemi alla deglutizione e masticazione; contenuto di mucina)
 - ◆ origine embrionale
 - ◆ ostruzione dotto ghiandolare (mucocele)

Traumi delle ghiandole salivari maggiori

- Dovuti a incidenti o aggressioni
 - i. Ferite aperte con tramite tra la gh. parotide e la cute (eventuali lesioni del n.facciale)
 - ii. Ematomi intraghiandolari
 - iii. Shock salivare (valutazione del funzionamento del dotto salivare)
 - iv. Fistole salivari stabili (complicanza di ferite aperte, necessario intervento chirurgico con lembo ruotato di fascia temporale superficiale)

Patologia infiammatoria acuta virale

- Parotite epidemica
- Citomegalovirus
- Coxsackie virus tipo 1 e 3
- Virus corion-meningite

Patologia infiammatoria acuta batterica

- ◆ Sialoadeniti (infiammazione della ghiandola)
- ◆ Sialodochiti (infiammazione del dotto ghiandolare o dei dotti → ghiandola sottomandibolare)

Scialodochiti

- Colica salivare
- Tumefazione allo sbocco del dotto escretore edematoso e iperemico o dell'intero dotto
- Fuoriuscita dal dotto di liquido purulento
- Tumefazione della ghiandola più o meno accentuata
- Tipica di persone con scarsa igiene orale e notevoli focolai gengivali e di osteite

Scialoadenite

- Conseguenza di una scialodochite
- Dolore e tumefazione alla ghiandola interessata
- Fuoriuscita di materiale purulento dal dotto della ghiandola spontanea o indotta dalla manovra di spremitura
- Possibile insorgenza in pazienti terminali o in neonati (stafilococco)
- Spesso trattasi di scialodochite/scialoadenite

Scialolitiassi

- Presenza di un calcolo salivare in un dotto escretore o nel parenchima ghiandolare
- Età e sesso non significativi
- Gh. Sottomandibolare più colpita

Scialolitiasi (eziologia)

- Tortuosità del dotto di Wharton
- Nella scialolitiasi della gh. Parotide i calcoli sono dispersi nella compagine ghiandolare
- Percorso in salita e verso avanti del dotto di Wharton che è anche schiacciato dal bordo del muscolo miloioideo
- Scialoadeniti e scialodochiti croniche
- Scarsa igiene orale e presenza di tartaro

Scialolitiassi

Il nucleo primitivo del calcolo è costituito da un agglomerato di batteri e cellule epiteliali sfaldate su cui si crea un aggregazione di sali di calcio e di fosforo. Intorno a questo nucleo precipitano ulteriori sali di calcio e fosforo determinando l'aumento di volume del calcolo

Scialolitiassi della gh. Parotide

- Nella scialolitiassi della gh. Parotide i calcoli sono dispersi nella compagine ghiandolare
- Scarsa sintomatologia o totalmente assente

Scialolitiassi

- Aumento di volume della ghiandola
- Aumento della consistenza ghiandolare di tipo duro-elastico
- Dolenzia alla palpazione
- Possibile la palpazione del calcolo se intraduttale
- Tipica la colica salivare in caso di sintomatologia manifesta

Colica salivare

- Dovuta all'incunearsi del calcolo nel dotto
- Interviene sempre prima del pasto in maniera acuta non appena il paziente vede il cibo (stimolazione neurogena)
- Improvvisa tumefazione della ghiandola
- Dolore violento localizzato alla ghiandola (stiramento della capsula ghiandolare)
- Improvviso termine del dolore con fuoriuscita di saliva per spostamento del calcolo o per uso di farmaci antispastici

Scialolitiassi (complicazioni)

- Formazione di un ascesso e colliquazione ghiandolare, possibile flemmone
- Trisma
- Fistolizzazione orale o cutanea con cicatrice retraente

Scialolitiassi (diagnosi)

- Clinica

- Radiologica

- ◆ rx diretto
- ◆ ortopantomografia
- ◆ Scialografia (non indicata nel caso di scialolitiassi, ma nella diagnosi differenziale nel sospetto di tumore)

Terapia

- Antibiotici nella fase acuta, chirurgica risolutiva
- Asportazione del calcolo se intraduttale
- Asportazione della ghiandola salivare, se calcolo intraparenchimale