



ACADEMY 04. 05. 2017

## Nemoci slinných žláz

**Velké slinné žlázy jsou párové orgány uložené v blízkosti dutiny ústní. Protože mají vývod, který dopravuje vytvořené sliny na místo určení, říká se...**

Slinné žlázy jsou důležitou součástí trávicího systému člověka. Dělíme je na párové velké - příušní, podčelistní, podjazyková a malé, které jsou rozesety v dutině ústní a hltanu. Produkují sliny, které mají nezastupitelnou roli v polykání a trávení potravy. Mohou být zdrojem celé řady potíží - od změny množství produkovaných slin přes infekční nemoci, kameny ve vývodních cestách či nádory.

### Stavba a funkce slinných žláz

**Velké slinné žlázy** jsou párové orgány uložené v blízkosti dutiny ústní. Protože mají vývod, který dopravuje vytvořené sliny na místo určení, říká se jim také exokrinní. Příušní žlázy (*glandula parotis*) jsou uloženy v hloubce tváře před a pod ušním boltcem, ústí žlázy v úrovni druhých horních stoliček. **Podjazyková** (*gl. sublingualis*) a **podčelistní žláza** (*gl. submandibularis*) ústí na spodině dutiny ústní společným kanálkem.

Slinné žlázy (žlázový parenchym) si můžete představit jako **systém kanálků a dutinek** vystlaných buňkami s různými funkcemi. Skládají se z dvou základních typů buněk - **hlenové** (mucinózní) a **serózní** (produkující spíše tekutou složku). V každé žláze je poměr buněk odlišný. Například nejmenší z nich - podjazyková, obsahuje zejména hlenové žlásky. Zvláštnost příušní žlázy tkví v přítomnosti velkého množství lymfatických uzlin přímo „zabudovaných“ uvnitř. Nejvýkonnější žlázou je **podčelistní** - ta vyprodukuje více jak polovinu denního množství slin. Sliny pomáhají

trávení, usnadňují polknutí sousta, pomáhají vylučovat z těla odpadní látky, příznivě působí na vnímání chuti a chrání zuby.

## Přehled nemocí a jejich klinické projevy

### Záněty

Záněty slinných žláz si můžeme rozdělit dle příčiny na virové, bakteriální, autoimunitní. Některé probíhají pod obrazem **akutního zánětu**, jiné jsou méně nápadné a přechází do chronicity. Akutní zánět trvá řádově dny až týdny a projevuje se zarudnutím, zduřením a bolestivostí v místě zánětu, přičemž kůže nad postiženou žlázou může být teplejší. Při chronickém zánětu se tyto příznaky zmírňují, nemocný ho může pociťovat pouze jako občasnou bolest, případně pozoruje zduření slinné žlázy.

Nejznámějším příkladem virového zánětu jsou **příušnice**. Virus napadá i nervový systém a obávanými komplikacemi je zánět mozkových blan, poruchy sluchu či zraku a neplodnost. **Očkování proti viru příušnic** patří v České republice do povinného očkování.

Původcem **bakteriálních zánětů** bývá [zlatý stafylokok](#) či další bakterie běžně se vyskytující v dutině ústní. Tyto záněty jsou častější u lidí s nedostatečnou zubní hygienou, se sníženou imunitou, u diabetiků, při snížené sekreci slin nebo jako komplikace sialolitiázy. Také mohou komplikovat úrazy slinných žláz, nejčastěji v důsledku kousnutí se. Zajímavé postavení má recidivující **chronický zánět příušní žlázy**. Říká se mu také **Payenova choroba** a vyskytuje se nejčastěji u dětí, a to i oboustranně. Dítě může mít subfebrilie, žláza zduří a bolí. Vytékají zakalené sliny v menším množství. Zdroj opakující se infekce bývá v chrupu či krčních mandlích.

Zástupcem **autoimunitních zánětů** je **Sjögrenův syndrom**. Vyskytuje se typicky u žen po menopauze a může být spojen i s dalšími autoimunitními nemocemi. Projevuje se suchostí v ústech a oku z nedostatku tvorby slin a slz. Podstatou je boj imunitního systému proti vlastním buňkám v těle, v tomto případě ničí žlázy. Ve vzácnějších případech se ve slinných žlázách může projevit i tzv. **specifický zánět** způsobený původci tuberkulózy, pohlavní choroby syfilis a dalšími. Parenchym žlázy pak mizí, žláza je naplněna příslušnými bakteriemi a hnisem, čímž získává specifický vzhled.

### Sialolitiáza - kamínky ve slinných žlázách

Zhruba třetinu nemocí slinných žláz tvoří **sialolitiáza**. Nejčastěji jsou postiženi dospělí v produktivním věku. Ve většině případů je postižena podčelistní žláza. Na pozoru se však mějte i při kolikovitě bolesti příušní žlázy či v [dutině ústní](#) (malé slinné žlásky).

Zajímá vás, **jak se kamínky tvoří**? Základem bývá malý kousek organické hmoty (bakterie, částice potravy a podobně), případně anatomická odchylka stavby slinné žlázy. Díky složení slin (postižení mávájí například vyšší obsah vápníku ve slinách a méně látek bránících kalcifikaci) se nastartuje zvápenatění této částice, která se postupně obaluje a zvětšuje. Ve vývodu či parenchymu žlázy se pak může zaklínit a v tu chvíli přichází problém.

Ucpání vývodu kamínkem nás může potrápiti velkou záchvatovitou (kolikovitou) bolestí, která přichází v souvislosti s jídlem, kdy je reflexně nastartována zvýšená produkce slin. Pokud je kamének uvnitř žlázy, pak bývá bolest snesitelnější, protože ucpává pouze část žlázy. Postižená žláza bývá oteklá. Nemocný se pak podvědomě vyhýbá jídlu či pohledu na něj. Pokud trvá zadržování slin delší dobu, žláza reaguje zánětem, který bez léčby přechází do chronického stadia. Tím dochází k menší produkci a horší kvalitě slin z postiženého místa.

## Nádory

Bohužel ani slinné žlázy nejsou ušetřeny výskytu nádorových onemocnění, ať již nezhoubných či zhoubných. Nádory se dělí podle typu buněk, ze kterých vyrůstají. Projevují se obvykle jako tvrdší zduření v příslušné oblasti. Důležité je nepodcenit případné hrbolky pod či před ušima, za bradou nebo v dutině ústní. Při nejasnostech okamžitě navštivte lékaře specialistu.

Nejčastější **benigní** tumor je **pleomorfní adenom** (*myxochondroepiteliom*) rostoucí ve žláze podčelistní či příušní. Typickým pacientem je žena ve středním či vyšším věku. Tumor se projevuje například jako pomalu rostoucí, tužší, ohraničená „boule za ušima“ (pod uchem). Dlouhodobě nemusí dělat výraznější potíže, uběhne obvykle řada let, než je odhalen. Nádor často recidivuje, může prorůst do obalů žlázy a může malignizovat (přeměnit se na zhoubný **karcinom v pleomorfním adenomu**). Proto je třeba zbystrit, pokud se změní rychlost zvětšování.

Zhruba desetinu všech nádorů slinných žláz tvoří nezhoubný **Whartinův nádor** (papilární cystadenolymfom), který bývá omezen na příušní žlázu. Typický nemocný tímto tumorem bývá muž nad padesát let. Onemocnění se projevuje nebolestivým zduřením příušní žlázy. Nahmatat si můžete nejčastěji tuhý, kulovitý útvar pohyblivý proti spodině. K růstu tohoto benigního nádoru přispívá i zánět v dané žláze.

Pro **zhoubné nádory** je charakteristický rychlejší růst, nepohyblivost (jsou přirostlé k okolním tkáním, které poškozují) a bolest. Pokud je maligní tumor blízko nervů, pak do nich může prorůst a škodit jejich funkci. Příznakem bývá brnění či snížená citlivost (obrna lícního nervu). Na přítomnost nádoru mohou reagovat také spádové lymfatické uzliny svým zvětšením. Nejčastější je poměrně příznivý **acinoelulární karcinom** - roste pomalu a příliš nemetastázuje a bolí velkou část nemocných. Oproti tomu **adenoidně cystický karcinom** roste agresivně, vytváří metastázy (uzliny, plíce) a jeho prognóza záleží na včasnosti odhalení a možnosti radikálního odstranění. Ve slinných žlázách může vzniknout i [maligní lymfom](#), například při Sjögrenově syndromu a několik dalších zhoubných i nezhoubných nádorů.

## Diagnostika nemoci slinných žláz

Lékař si nejdříve vyslechne vaše potíže a průběh onemocnění. Vyšetří pohledem a pohmatem oblast hlavy a krku, zapátrá po hrbolcích či zduření slinných žláz a jejich vývodů, zkontroluje spádové lymfatické uzliny. K diagnostice nemocí slinných žláz se využívají zobrazovací metody, jejichž vhodnost posoudí lékař dle konkrétního podezření. K zobrazení kamínků ve slinných žlázách se jako metoda volby užívá **ultrazvuk**, který provádí zkušený lékař na kvalitním přístroji. Kontrastní kameny lze dobře zobrazit **rentgenem** z různých pozic s přihlédnutím k předpokládané lokalizaci.

Používají se i další zobrazovací metody (CT a magnetická rezonance). **Sialografie** je využití rentgenového záření v kombinaci s nástřikem žlázy kontrastní látkou. Modernější metodou zobrazení slinných cest a žláz a cest je **sialoendoskopie**. Tato vyšetření mohou odhalit ložiska zánětu, nádor i kamínky. Sialoendoskopie navíc může sloužit i jako léčba. V indikovaných případech se používá pod kontrolou ultrazvuku odběr tkáně (**biopsie**) k mikroskopickému vyšetření.

## Léčba

Při léčbě **zánětů** se používají různé metody. Patří sem samozřejmě **antibiotická terapie** cílená na konkrétní bakterie. Lokálně se využívají chladivé obklady. Také se **podporuje tvorba slin** - pitnou kúrou, žvýkáním žvýkaček a léky na podporu produkce slin. Při recidivujících či chronických zánětech nereagujících na léčbu se může podobně jako u kamínků přistoupit k chirurgickému řešení.

Recidivující záněty u dětí (Payenova choroba) se léčí krom antibiotické terapie také odstraněním možného zdroje infekce - například **tonsilektomie** (odstranění mandlí) a péčí o chrup.

K terapii **sialolithiasy** lze vyzkoušet masáže vývodu. Zpravidla se poté provádí chirurgické naříznutí vývodu žlázy, které může pomoci k samovolnému odchodu zaklíněného kamene. Antibiotická terapie slouží k léčbě a prevenci zánětů. S rozvojem sialoendoskopie se otevřely nové možnosti diagnostiky i léčby. Provádí se **ambulantně v lokální anestezii**. Do vývodu se zavede endoskop (trubička), ve kterém je kamera k zobrazení slinných cest a mohou se do něj zavést další nástroje k odstranění případných kamínků. Riziko je podobné jako u ostatních endoskopií - možné protržení vývodu, rozvoj infekce. Při opakované tvorbě kamínků a zánětlivých komplikací se provádí chirurgické odstranění žlázy. Nádorová onemocnění se léčí chirurgicky a to buď odnětím postižené nezhoubné žlázy či radikálně včetně krčních uzlin s přídatnou léčbou (radioterapie) dle typu zhoubného nádoru.

## Prevence

**Předcházet zánětům lze důslednou zubní hygienou.** Péče o chrup je nezastupitelná. Jako i u jiných nemocí je k prevenci nemocí slinných žláz zdůrazňován zdravý životní styl. Pro příklad - v ovoci a zelenině je dostatek antioxidantů, které v rozumné míře působí pozitivně na procesy v lidském těle. Například **antioxidant kyselina fytová**, která je obsažena v cereáliích a luštěninách, váže navíc i krystalizační látky, a tím snižuje riziko vzniku kamenů.

Nejdůležitější prevencí pro průběh onemocnění slinných žláz je však **včasné vyhledání lékaře** v případech objevení příznaků možné nemoci. Dvojnásob to platí pro možné příznaky nádoru.