Evaluation of median rhomboid glossitis and oral lichen planus in patients with diabetes mellitus

K Borhan Mojabi* M Esfahani** M.M Bokharaee***

* Assistant professor, Department of Oral Medicine, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
** Resident, Department of Oral Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
*** Dentist

✸Abstract

Background: Diabetes mellitus is one the most common endocrinopathies with many oral manifestations. Diabetic people form a large group of patients visited by dentists.
Objective: The aim of this study was to evaluate the MRG and OLP in patients with diabetes types 1 and 2.
Methods: This was a descriptive cross-sectional study carried out on a total of 428 patients including 148 cases with diabetes type 1, 124 with diabetes type 2 and 156 as control group in Qazvin University of Medical Sciences in 2001-2002. The study population was selected according to the selection criteria followed by oral examinations and completion of a questionnaire. The data were analyzed by SPSS soft ware, chi square and Fisher's exact tests.
Findings: The prevalence of MRG in patients with diabetes types 1 and 2 and in control group was 4.2%, 3.2% and 1.2%, respectively ($p<0.05$). Also, the prevalence of OLP among the two diabetic groups and the control group was 4.7%, 4%, and 2%, respectively ($p>0.05$).
Conclusion: Based on our results, there was a statistically significant difference between MRG and diabetes but no such relationship between OLP and diabetes was established.

Keywords: Diabetes Mellitus, Median Rhomboid Glossitis, Oral Lichen Planus

Corresponding Address: Department of oral medicine, Faculty of dentistry, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran
Email: kamojabi@yahoo.com
Tell: +98 281-3353061
Received: 2008/08/05
Accepted: 2009/02/17

مقایسه شیوع گلوسیت لوزی شکل میانی و لیکن پلان دهانی در بیماران دیابتی با افراد سالم

دکتر کتایون برهان مجابی* دکتر مهسا اصفهانی** دکتر محمد مهدی بخارایی***

*استادیار بیماری‌های دهان دانشکده دندان‌پزشکی قزوین

**دستیار تخصصی بیماری‌های دهان دانشکده دندان‌پزشکی تهران

***دندان پزشک

آدرس مکاتبه: قزوین، دانشکده دندان‌پزشکی، بخش بیماری‌های دهان، تلفن ۰۲۸۱-۳۳۵۳۰۶۱ Email: kamojabi@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۷/۵/۱۵ تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۱/۲۹

***چکیده**

زمینه: دیابت شیرین یکی از بیماری‌های شایع غدد مترشحه داخلی است. لذا، بیماران مبتلا به دیابت، شمار قابل توجهی از مراجعین به دندان پزشکان را تشکیل می‌دهند.

هدف: مطالعه به منظور مقایسه شیوع گلوسیت لوزی شکل میانی(MRG) و لیکن پلان دهانی (OLP) در بیماران دیابتی با افراد سالم انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی در سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ بر روی ۴۲۸ نفر، شامل ۱۴۸ بیمار مبتلا به دیابت نوع یک، ۱۲۴ بیمار مبتلا به دیابت نوع دو و ۱۵۶ نفر گروه سالم در دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد. افراد بر اساس ملاک‌های انتخاب نمونه وارد مطالعه و پس معاینه بالینی، قرار گرفتند و برای آنها پرسش‌نامه تکمیل شد. داده‌ها با آزمون‌های آماری مجذور کای و دقیق فیشر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: شیوع MRG در دیابت نوع یک، نوع دو و گروه سالم به ترتیب ٪۴/۲، ٪۳/۲ و ٪۱/۲ بود که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($p<0/05$). شیوع OLP در آنها به ترتیب ٪۴/۷، ٪۴ و ٪۲ به دست آمد که اختلاف معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها، MRG در بیماران دیابتی نسبت به افراد سالم شیوع بیش‌تری دارد، ولی در مورد OLP چنین ارتباطی وجود ندارد.

کلیدواژه‌ها: دیابت شرین، گلوسیت لوزی شکل میانی، لیکن پلان دهانی

*مقدمه:

دیابت یک بیماری متابولیک و از لحاظ بالینی و ژنتیکی ناهمگون است که با افزایش سطوح گلوکز خون و اختلال متابولیسم کربوهیدرات، پروتئین و چربی‌ها مشخص می‌شود. ویژگی اولیه این اختلال، افزایش مزمن قندخون است که از نقص ترشح انسولین پانکراس یا مقاومت سلول‌های بدن به عمل انسولین یا هر دو منتج می‌شود. بالا بودن طولانی مدت قندخون بر اغلب بافت‌های بدن اثر می‌گذارد و با عوارض بارزی در سیستم‌های متعدد بدن همراه است.[۱] انجمن دیابت آمریکا دیابت را به ۴ دسته دیابت نوع یک، دیابت نوع دو، دیگر انواع اختصاصی دیابت و دیابت حاملگی تقسیم می‌کند.[۲]

از جمله تظاهرهای دهانی دیابت، تغییر میزان پوسیدگی‌ها، ژنژیویت، پریودونتیت، سوزش دهان، خشکی دهان، تغییر در جریان و ترکیب شیمیایی بزاق، عفونت‌های قارچی دهان، گلوسیت لوزی شکل میانی(MRG) و لیکن پلان دهانی(OLP) هستند.[۳و۴]

گلوسیت لوزی شکل میانی، ضایعه اریتماتو لوزی مانند در مرکز بخش خلفی سطح پشتی زبان است. این منطقه اریتماتو، از آتروفی پاپیلاهای نخی شکل منتج می‌شود و سطح آن ممکن است لوبوله باشد. علت آن به طور کامل مشخص نیست، ولی ضایعه‌ها معمولاً میکروفلور حاوی باکتری و قارچ را نشان می‌دهند. لیکن پلان دهانی نیز جزء خانواده واکنش‌های لیکنوئیدی و از لحاظ بالینی