Доброкачественные и злокачественные опухоли слизистых оболочек, мягких тканей рта, кожи лица могут быть эпителиальными, мезенхимальными, исходящими из нервной или меланинобразующей ткани, характеристика которых дана в главах 7, 19 и 25.

Рак в орофациальной области в 40% случаев локализуется в языке, в 30% — в дне полости рта, и несколько реже в десне, нёбе, щеке, губе.

Рак красной каймы губ

В 95% случаев раком поражается красная кайма нижней губы. Болеют чаще курящие мужчины, старше 40 лет. Облигатным предраком считают бородавчатый гиперкератоз, абразивный хейлит.

 Бородавчатый гиперкератоз. Локализован на нижней губе, возникает обычно у мужчин 40–50 лет в виде округлого быстро растущего и выступающего над губой образования. Микроскопически отмечают гиперплазию, акантоз, гиперкератоз, дискомплексацию и полиморфизм шиповатых клеток, в собственно дерме — воспаление (лимфоциты, гистиоциты, плазматические клетки). Мали гнизация происходит через несколько месяцев.

 Абразивный хейлит (хейлит Манганотти). Течёт длительно, возникает у мужчин старше 50 лет в виде одной или нескольких эрозий неправильной формы, красных, с корочкой, кровоточащих.

Как факультативный предрак расценивают лейкоплакию, кератоакантому, кожный рог, папиллому, эрозивно-язвенную и гиперкератическую красную волчанку.

Для рака губы характерны нечёткие, валикообразные края, обычно медленный рост, поздние лимфогенные метастазы в нижнечелюстные, подъязычные узлы. Формы: экзо- (бородавчатый, грибовидный, папиллярный) и эндофитный (инфильтративный, инфильтративно-язвенный).

Рак полости рта

Рак языка чаще всего локализуется на боковой поверхности в области моляров, рак щеки — в области переднего, бокового и ретромолярного отделов, рак нёба поражает чаще твёрдое, реже мягкое нёбо, рак полости рта — передний и боковой отделы. Рак полости рта быстро растёт и даёт ранние лимфогенные метастазы.

Стадии оральной карциномы по системе TNM: T_1 — узел до 2 см в наибольшем размере, T_2 — узел до 4 см, T_3 — узел более 4 см и T_4 — прорастание в мышцы, кости, кожу, метастазы в л/узлы, отдалённые (в лёгкие, печень и др.). Выживаемость при стадии 1 составляет 83%, при 4–11%.

Интересные статьи:

1) Приапизм, Кавернозный фиброз и Гипоспадия

2) Хронический гематогенный остеомиелит

3) Этиология и патогенез внезапной смерти у младенцев