

Monitieteellisen halitoosiklinikan 2 000 potilaan tunnuspiirteitä

M. Quirynen, B. Vandekerckhove, J. Dadamio & S. Van den Velde

Catholic University Leuven, Dept. Periodontology, Kapucijnenvoer 33, B-3000 Leuven, Belgium.

Kuluneen vuosikymmenen aikana on 2 000 potilasta käynyt tarjoamallamme monitieteellisellä halitoosiklinikalla (pahanhajuisen hengitykseen erikoistuneella klinikalla). Sama lääkäri tutki jokaisen potilaan standardoidulla tavalla käyttäen kyselylomaketta, kliinistä tutkimusta, organoleptistä arviointia ja haihtuvien rikkiyhdisteiden mittausta (Halimeter, Oral Chroma).

Useimmat potilaat olivat kärsineet vaivasta jo vuosia (keskiarvo 7 vuotta, keskihajonta 8 vuotta; 40 % naisista ja 33 % miehistä yli 5 vuotta). Syy löytyi suun sisäpuolelta 76 prosentissa tapauksista. Yleisimmät syyt olivat kielen kate (43 %), ientulehdus/parodontiitti (11 %) ja niiden yhdistelmä (18 %). Pseudohalitoosi/halitoosifobia diagnosoitiin 16 prosentilla koehenkilöistä. Korva-, nenä- ja kurkkutaudeista johtuvia tai suun ulkopuolisia syitä löydettiin 4 prosentilta potilaista. Merkittäviä korrelaatioita löydettiin organoleptisten arvojen, Halimeter-arvojen ja Oral Chroma -arvojen välillä ($R = 0,74$ organoleptinen vs. Halimeter; $0,66$ organoleptinen vs. Oral Chroma; $0,63$ Halimeter vs. Oral Chroma). Lisäksi organoleptiset arvot, Halimeter-arvot ja Oral Chroma -arvot korreloivat merkittävästi kielen katteen, ientaskujen syvyyden ja suuhygienian tason kanssa.

Näin laajan tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että useimmilta halitoosista kärsiviltä potilailta löytyy suunsisäinen syy. On kuitenkin pieni ryhmä potilaita, joilla syy löytyy suun ulkopuolelta. Lisäksi yhä useammat kärsivät halitoosifobiasta, jonka merkitystä ei tule aliarvioida.

Monitieteinen lähestymistapa on siis yhä paras tapa tehdä oikea diagnoosi ja hoitaa kutakin potilasta yksilönä.