

شیوع انواع هیستوپاتولوژیک ضایعات مخاط باکال در جمعیت ایرانی: یک مطالعه گذشته نگر ۲۰ ساله

نفسیه شاملو^۱، علی مهدوی فر^۲، کیارش مدانلو^۳، زینب افزلی^{۳*}

^۱گروه آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۲مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۳گروه اندودنتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: گروه اندودنتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. ایمیل: afzali.zeynab223@gmail.com

دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۳۱ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۲۰

چکیده

زمینه: ضایعات مخاط دهانی (OMLS) به دلیل تأثیر بالقوه بر سلامت عمومی، کیفیت زندگی و ارتباط با بیماری‌های سیستمیک، یک مسئله مهم بهداشت عمومی محسوب می‌شوند. شیوع این ضایعات بسته به عوامل جمعیتی و جغرافیایی متفاوت است، که اهمیت مطالعات اپیدمیولوژیک جامع را برجسته می‌کند. در میان OMLS، ضایعات مخاطی باکال از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند، زیرا تحت تأثیر عوامل مکانیکی، شیمیایی و میکروبی متعددی قرار گرفته و در معرض شرایط مختلف قرار دارند.

اهداف: این مطالعه مقطعی گذشته‌نگر با هدف بررسی جامع شیوع، ویژگی‌ها و توزیع ضایعات مخاطی باکال در جمعیت ایرانی طی یک دوره ۲۰ ساله (۲۰۰۲-۲۰۲۱) انجام شد تا اطلاعات ارزشمندی در زمینه اپیدمیولوژی این بیماری‌ها ارائه دهد و به پیشگیری از بیماری‌ها و مدیریت بالینی کمک کند.

روش‌ها: در این مطالعه، مجموعاً ۶۷۹۷ گزارش بیوپسی دهانی از بخش آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی تهران بررسی شد که از این میان، ۵۴۹ مورد مربوط به مخاط باکال بودند. این ضایعات به شش گروه دسته‌بندی شدند: اپیتلیالی، بافت نرم، التهابی، مخاطی-جلدی، غدد بزاقی و اختلالات خونی.

یافته‌ها: بیشترین شیوع مربوط به ضایعات پوستی مخاطی بود (۳۱/۸٪، ۱۷۲ مورد)، سپس ضایعات التهابی (۳۰/۷٪، ۱۶۶ مورد) و ضایعات اپیتلیالی (۲۶/۶٪، ۱۴۶ مورد) قرار داشتند. لیکن پلان (۲۴/۸٪، ۱۳۶ مورد) و فیبرومای تحریکی (۲۲/۶٪، ۱۲۲ مورد) شایع‌ترین ضایعات بودند. شیوع ضایعات مخاطی باکال در زنان (۵۸/۱٪، ۳۱۴ مورد) بیشتر از مردان (۴۱/۹٪، ۲۲۶ مورد) بود، و بیشترین موارد در افراد ۵۱ تا ۶۰ سال دیده شد. بررسی داده‌ها نشان داد که در ۸۱/۹٪ موارد، تشخیص بالینی با نتایج آسیب‌شناسی همخوانی داشت.

نتیجه‌گیری: این یافته‌ها نشان می‌دهد که انجام بررسی‌های منظم سلامت دهان، به‌ویژه در افراد مسن و گروه‌های پرخطر، ضروری است تا امکان تشخیص زودهنگام و مدیریت مناسب ضایعات مخاطی باکال فراهم شود.

کلمات کلیدی: مخاط باکال، هیستوپاتولوژی، شیوع

۱. مقدمه

ضایعات مخاط دهانی یک مسئله مهم بهداشت و سلامت عمومی محسوب می‌شوند، زیرا می‌توانند بر سلامت کلی، کیفیت زندگی و ارتباط با بیماری‌های سیستمیک تأثیر بگذارند و بررسی آنها می‌تواند در تشخیص و پیشگیری از بیماری‌های سیستمیک موثر باشد (۱). شیوع این ضایعات بسته به جمعیت مورد مطالعه، منطقه جغرافیایی و معیارهای تشخیصی مورد استفاده به‌طور گسترده‌ای متفاوت است. شناخت اپیدمیولوژی این ضایعات برای تدوین راهبردهای

مؤثر پیشگیری و درمان بسیار ضروری است (۲). ضایعات مخاط دهانی شامل طیف گسترده‌ای از شرایط هستند که می‌توانند هر بخش از حفره دهان، از جمله مخاط باکال، را تحت تأثیر قرار دهند. این ضایعات از مشکلات خوش‌خیم و خودمحدودشونده تا اختلالات بالقوه بدخیم و سرطان‌های آشکار متغیر هستند. مخاط باکال به دلیل تماس مداوم با عوامل مکانیکی، شیمیایی و میکروبی، به‌ویژه مستعد ابتلا به انواع ضایعات است (۳). بررسی شیوع

۴. ضایعات پوستی-مخاطی

۵. اختلالات خونی

۶. ضایعات غدد بزاقی

در این مطالعه از Fisher's و Person's chi-square test و exact test استفاده شد، با $P\text{-value} \geq 0.05$ و سطح اطمینان ۹۵٪. با توجه به ماهیت گذشته‌نگر پژوهش و بررسی پرونده‌های موجود در بخش آسیب‌شناسی دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی، هیچ مشکل اخلاقی خاصی وجود نداشت و اطلاعات بیماران به‌صورت کلی و بدون ذکر نام آن‌ها گزارش شد. پیش از انجام پژوهش، پروتکل آن توسط کمیته ملی اخلاق مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و کد اخلاق (IR.SBMU.DRC.REC.1400.054) دریافت شد.

۴. یافته‌ها

در مطالعه حاضر، در بررسی فراوانی ضایعات پاتولوژیک در ناحیه مخاطی باکال نمونه‌های بافتی که بین سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۲۱ به بخش آسیب‌شناسی دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی ارجاع داده شده‌اند، یافته‌های زیر به‌دست آمد. در این مطالعه، ۴۰ ضایعه مورد بررسی قرار گرفتند، اما با توجه به چالش‌های موجود در تحلیل آماری این ضایعات و همچنین تعداد کم بیماران مبتلا به برخی از ضایعات، یا عدم مشاهده ضایعات در برخی گروه‌های سنی، ضایعات به ۶ گروه دسته‌بندی شدند:

۱. ضایعات اپیتلیالی

۲. ضایعات بافت نرم

۳. ضایعات پوستی-مخاطی

۴. ضایعات غدد بزاقی

۵. ضایعات التهابی

۶. اختلالات خونی

از مجموع ۶۷۹۷ پرونده پاتولوژی، ۵۴۳ بیمار دارای ضایعات پاتولوژیک در مخاط باکال بودند. براساس **جدول ۱**، ضایعات پوستی-مخاطی با فراوانی ۳۱/۸٪ بیشترین شیوع را داشتند، و پس از آن ضایعات التهابی با ۳۰/۷٪ و ضایعات اپیتلیالی با ۲۶/۶٪ قرار گرفتند. در میان این ضایعات، لیکن پلان با ۱۳/۸٪ مورد (۲۴/۸٪) شایع‌ترین بود، پس از آن فیبرومای تحریکی با ۱۲/۴٪ مورد (۲۲/۶٪)، هایپرپلازی اپیتلیال همراه با دیسپلازی با ۵/۹٪ مورد (۱۰/۸٪) و SCC با ۴/۵٪ مورد (۸/۲٪) مشاهده شد. میانگین سنی بیماران مبتلا به ضایعات مخاطی باکال $51 \pm 15/8$ سال بود. جوان‌ترین بیمار، دختر یک‌ساله‌ای بود که با

ضایعات دهانی از این جهت حائز اهمیت است که می‌تواند الگوی توزیع جغرافیایی و دموگرافیک این ضایعات را مشخص نموده و به شناسایی عوامل خطر و برنامه ریزی برای اقدامات پیشگیرانه کمک کند (۴). شیوع و توزیع OMLs بسته به عوامل جمعیتی مانند سن و جنسیت تفاوت قابل توجهی دارند (۲، ۳، ۵-۸). همچنین، نبود یک طبقه‌بندی توافقی چالش‌هایی را در مقایسه یافته‌ها ایجاد کرده است.

۲. اهداف

با توجه به تغییرات شیوع و انواع OMLs در گروه‌های سنی و جمعیت‌های مختلف، نیاز به مطالعات جامع برای ارائه داده‌های اپیدمیولوژیک دقیق احساس می‌شود. در ایران، تحقیقات محدودی درباره ضایعات مخاطی باکال انجام شده است. در این مطالعه، شیوع و توزیع ضایعات مخاطی باکال را در جمعیت ایرانی طی یک دوره بیست‌ساله (۲۰۰۲ تا ۲۰۲۱) بررسی کردیم. یافته‌های این پژوهش درک بهتری از اپیدمیولوژی این ضایعات ارائه می‌دهد و می‌تواند در تدوین راهبردهای پیشگیری و مدیریت موثر کمک‌کننده باشد.

۳. روش‌ها

در این مطالعه مقطعی گذشته‌نگر، ۶۷۹۷ گزارش بیوپسی دهانی طی یک دوره ۲۰ ساله (۲۰۰۲-۲۰۲۱) از آرشیو بخش آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران بررسی شدند. پرونده‌های پاتولوژی نمونه‌های بافتی که دارای ضایعات در ناحیه گونه بودند و تشخیص قطعی هیستوپاتولوژی داشتند، در این مطالعه لحاظ شدند. ضایعاتی که تشخیص هیستوپاتولوژی مشخصی نداشتند یا فاقد تشخیص خاص بودند، همچنین نمونه‌های تکراری و لام‌های مشاوره‌ای، از این پژوهش حذف شدند. داده‌های گردآوری‌شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ (statistical package for sciences) تحلیل شد. تمامی داده‌های به‌دست‌آمده وارد نرم‌افزار شدند و متغیرهایی مانند جنسیت، سن، تشخیص هیستوپاتولوژی، اندازه، نوع هیستوپاتولوژی و شاخص‌های درصدی بررسی شدند.

ضایعات به شش گروه دسته‌بندی شدند:

۱. ضایعات اپیتلیالی

۲. ضایعات بافت نرم

۳. ضایعات التهابی

بررسی‌ها نشان داد که همخوانی بین تشخیص بالینی توسط پزشکان و تشخیص نهایی پاتولوژی ۸۱/۹٪ بود. از ۴۳۱ موردی که دارای هر دو تشخیص بالینی و پاتولوژی بودند، ۳۵۳ مورد با یکدیگر همخوانی داشتند، در حالی که ۷۸ مورد دارای تشخیص متفاوت بودند، که از نظر آماری معنادار بود ($P < 0/01$).

واکنش به جسم خارجی تشخیص داده شد، و مسن‌ترین بیمار مردی ۹۳ ساله بود که SCC داشت. از مجموع ۵۴۹ ضایعه، ۳۱۴ مورد (۵۸/۱٪) در زنان و ۲۲۶ مورد (۴۱/۹٪) در مردان مشاهده شد. ۹۰ مورد بدون مشخص شدن جنسیت ثبت شده‌اند. بیشترین فراوانی ضایعات در گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال با ۱۳۴ مورد (۲۴/۹٪) دیده شد (جدول ۱).

جدول ۱. فراوانی و توزیع ضایعات پاتولوژیک در مخاط باکال الف

گروه ضایعه	تعداد موارد	مرد	زن	بیشترین فراوانی ضایعات	گروه سنی با بیشترین فراوانی
ضایعات اپیتلیالی	۱۴۶	۷۲ (۴۹/۳)	۶۹ (۴۷/۳)	SCC (۴۵ مورد، ۳۰/۸)	بالای ۶۰ سال
ضایعات بافت نرم	۳۶	۱۷ (۴۷/۲)	۱۹ (۵۲/۸)	لیپوما (۲۱ مورد، ۳۰/۴)	دهه سوم و پنجم
ضایعات التهابی	۱۶۶	۶۴ (۳۷)	۱۰۲ (۶۳)	فیبرومای تحریکی (۱۲۲ مورد، ۸۳/۶)	۴۱ - ۶۰
ضایعات پوستی-مخاطی	۱۷۲	۶۴ (۳۷)	۱۰۸ (۶۳)	لیکن پلان (۱۳۶ مورد، ۷۹/۱)	۵۱ - ۶۰
ضایعات غدد بزاقی	۱۵	۵ (۳۳/۳)	۱۰ (۶۶/۶)	موکوسل (۴ مورد، ۲۶/۷)	۵۱ - ۶۰
اختلالات خونی	۸	۳ (۳۷/۵)	۵ (۶۲/۵)	ناموجود	ناموجود
کل	۵۴۳	۲۲۶ (۴۱/۹)	۳۱۴ (۵۸/۱)	لیکن پلان (۲۴/۸)	۵۱ - ۶۰

الف مقادیر به عنوان فراوانی (درصد) بیان شده‌اند.

فیبرومای تحریکی شایع‌ترین ضایعه واکنشی بود که در ۱۲۲ مورد (۸۳/۶٪) دیده شد؛ از این میان، ۷۷ مورد در زنان و ۴۶ مورد در مردان ثبت شد که عمدتاً در گروه سنی ۴۱ تا ۵۰ سال مشاهده شد. پس از آن، واکنش جسم خارجی با ۱۴ مورد (۷ مورد در مردان و ۷ مورد در زنان) مشاهده شد. پیوژنیک گرانولوما نیز با ۱۱ مورد (۷/۵٪) در ۷ زن و ۴ مرد دیده شد. هیچ ارتباط آماری معناداری بین این ضایعات و سن مشاهده نشد ($P < 0/05$).

۴.۴ ضایعات پوستی-مخاطی

این گروه شامل ۱۷۲ مورد ضایعه پوستی-مخاطی بود که ۱۰۸ مورد (۶۳٪) در زنان و ۶۴ مورد (۳۷٪) در مردان مشاهده شد. بیشترین شیوع این ضایعات در گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال دیده شد. لیکن پلان شایع‌ترین ضایعه در این گروه بود که در ۱۳۶ مورد (۷۹/۱٪) مشاهده شد؛ از این میان، ۸۶ مورد (۶۳/۲٪) در زنان و ۵۰ مورد (۳۶/۸٪) در مردان ثبت شد که عمدتاً در گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال (۴۴ مورد، ۳۲/۱۲٪) دیده شد. پمفیگوس ولگاریس با ۲۵ مورد (۱۴/۵٪) و پمفیگوئید با ۱۰ مورد (۵/۸٪) در رتبه‌های بعدی قرار گرفتند. در این گروه از نظر آماری ارتباط معناداری بین این ضایعات و سن مشاهده نشد ($P > 0/05$).

۵.۴ ضایعات غدد بزاقی

در مجموع ۱۵ مورد ضایعه غدد بزاقی مشاهده شد که

۱.۴ ضایعات اپیتلیالی

این ضایعات ۲۷/۱٪ (۱۴۶ مورد) از کل ضایعات مخاطی باکال را شامل می‌شوند که ۴۹/۳٪ (۷۲ مورد) در مردان و ۴۷/۳٪ (۶۹ مورد) در زنان مشاهده شد. بیشترین تعداد این ضایعات در گروه سنی بالای ۶۰ سال دیده شد و هیچ موردی در گروه سنی زیر ۱۰ سال مشاهده نشد. در میان این ضایعات، SCC با ۵۷ مورد (۵۲/۳٪) بیشترین شیوع را داشت و در ۳۴ مرد و ۲۳ زن دیده شد که عمدتاً در افراد بالای ۶۰ سال رخ داد. پس از آن، دیسپلازی اپیتلیال با ۴۳ مورد (۳۹/۲٪) مشاهده شد که در ۲۸ مرد و ۱۵ زن دیده شد و بیشترین شیوع آن در زنان بالای ۴۰ سال بود. هیچ ارتباط آماری معنی‌داری بین این ضایعات و جنسیت یافت نشد ($P > 0/05$).

۲.۴ ضایعات بافت نرم

در این گروه، ۳۶ مورد ضایعه خوش‌خیم شناسایی شد که ۱۷ مورد (۴۷/۲٪) در مردان و ۱۹ مورد (۵۲/۸٪) در زنان مشاهده شد. بیشترین فراوانی این ضایعات در دهه سوم و پنجم زندگی دیده شد. لیپوما شایع‌ترین ضایعه در این گروه بود که در ۲۱ مورد (۳۰/۴٪) مشاهده شد.

۳.۴ ضایعات التهابی

در مجموع ۱۶۶ ضایعه واکنشی مشاهده شد که ۶۴ مورد (۳۷٪) در مردان و ۱۰۲ مورد (۶۳٪) در زنان رخ داد. بیشترین شیوع این ضایعات در گروه سنی ۴۱ تا ۶۰ سال مشاهده شد.

۵ مورد (۳۳/۳٪) در مردان و ۱۰ مورد (۶۶/۶٪) در زنان ثبت شد. ماکوسل شایع ترین ضایعه در این گروه بود که به طور مساوی در مردان و زنان دیده شد و بیشترین شیوع آن در گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال بود. همخوانی ۸۱/۸٪ بین تشخیص بالینی و تشخیص پاتولوژی در این گروه مشاهده شد.

۶.۴. بیماری های خونی

در این گروه، ۸ مورد شناسایی شد که ۳ مورد (۳۷/۵٪) در مردان و ۵ مورد (۶۲/۵٪) در زنان مشاهده شد. در این گروه ضایعاتی همچون پلاسماسایتما و لیمفوما قرار دارد. در میان ضایعات خونی، لیمفوما با ۳ مورد، بیشترین شیوع را داشت. هر ۳ مورد در بیماران زن مشاهده شد. هیچگونه همخوانی بین تشخیص بالینی و تشخیص پاتولوژی در این گروه مشاهده نشد.

۵. بحث

انجام مطالعات در مورد شیوع ضایعات دهانی برای برنامه ریزان حوزه سلامت در سطح جامعه ضروری است، زیرا اطلاعات اپیدمیولوژیکی مهمی را فراهم می کند که به درک شیوع انواع مختلف ضایعات در جمعیت های مختلف کمک می کند. ضایعات پاتولوژیک دهانی طیف وسیعی از شرایط را شامل می شوند که با علائم، تشخیص ها و پیش آگهی های مختلف همراه هستند. شیوع این ضایعات تحت تأثیر عواملی مانند نژاد، وراثت، منطقه جغرافیایی، سن، جنسیت و محل بروز قرار دارد.

ناحیه باکال یکی از محل های رایج برای بروز ضایعات دهانی است. بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی شیوع ضایعات در ناحیه باکال، با استفاده از نمونه های بافتی ارجاع شده به بخش آسیب شناسی دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی طی یک دوره بیست ساله انجام شد. از مجموع ۶۷۹۷ ضایعه دهانی ثبت شده در بخش آسیب شناسی، ۵۴۹ مورد (۸۰/۷٪) در مخاط باکال مشاهده شد. این یافته با مطالعات دیگر که شیوع متفاوتی را نشان داده اند، همخوانی دارد؛ به عنوان مثال، مطالعه Pontes و همکاران در جمعیت آفریقایی جنوبی شیوع ۱۳٪ را گزارش کرده است (۹). با این حال، مطالعات دیگر نرخ های شیوع متفاوتی را گزارش کرده اند که ۳/۹۷٪ را نشان می دهند (۱۰).

در مطالعه حاضر، ۵۸/۱٪ از ضایعات در زنان و ۴۱/۹٪ در مردان مشاهده شد که با یافته های سایر مطالعات همخوانی دارد و نشان دهنده شیوع بالاتر ضایعات دهانی در زنان است (۱۰). این تفاوت جنسیتی ممکن است به دلیل تفاوت های

هورمونی و عوامل مرتبط با سبک زندگی باشد که زنان را مستعد ابتلا به برخی انواع ضایعات می کند. میانگین سنی بیماران مبتلا به ضایعات مخاطی باکال $15/8 \pm 51$ سال بود، که جوان ترین بیمار یک دختر یک ساله با واکنش به جسم خارجی و مسن ترین بیمار یک مرد ۹۳ ساله با تشخیص SCC بود. بیشترین شیوع ضایعات در گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال با ۲۴/۹٪ مشاهده شد که با یافته های Radwan-Oczko و همکاران همخوانی دارد و نشان می دهد که گروه های سنی بالاتر شیوع بیشتری از ضایعات مخاطی دهان دارند (۲).

۱.۵. ضایعات پوستی-مخاطی

ضایعات پوستی-مخاطی شایع ترین ضایعه مشاهده شده در ناحیه باکال لیکن پلان بود که ۲۴/۸٪ از موارد (۱۳۶ مورد) را شامل می شد. این یافته با سایر مطالعاتی که لیکن پلان را به عنوان یک ضایعه رایج مخاط باکال گزارش کرده اند، همخوانی دارد (۲). در مقابل، Kalantari و همکاران فیبرومای تحریکی را به عنوان شایع ترین ضایعه گزارش کرده اند که نشان دهنده تفاوت های منطقه ای و روش شناختی در مطالعات مربوط به شیوع ضایعات است (۱۱). لیکن پلان در زنان شیوع بیشتری داشت، که با تحقیقات قبلی مبنی بر شیوع بالاتر این بیماری در زنان همخوانی دارد. میانگین سنی بیماران مبتلا به لیکن پلان در مطالعه ما $50/5 \pm 12/9$ سال بود، که مشابه یافته های سایر مطالعات است (۱۲).

۲.۵. ضایعات التهابی

ضایعات التهابی دومین ضایعه شایع فیبرومای تحریکی بود که ۲۲/۴٪ از موارد را شامل می شد. این ضایعه در زنان شیوع بیشتری داشت (۶۲/۶٪)، که با مطالعات دیگر همخوانی دارد و نشان دهنده شیوع بالاتر این بیماری در زنان است (۲). میانگین سنی بیماران مبتلا به فیبروم ناشی از تحریک در مطالعه ما $47/5 \pm 14/8$ سال بود. در مقایسه، Owczarek-Drabińska و همکاران شیوع بالاتری از فرسایش تروماتیک و زخم ها را در میان پسران گزارش کرده اند، که نشان دهنده تفاوت های جنسیتی در بروز برخی ضایعات واکنشی است (۶).

۳.۵. ضایعات اپیتلیالی

ضایعات اپیتلیالی SCC شایع ترین ضایعه بدخیم بود که شیوع بیشتری در مردان (۶۰٪) داشت. این یافته با سایر مطالعاتی که نرخ بالاتر SCC را در مردان گزارش کرده اند، همخوانی دارد (۱۱). میانگین سنی بیماران مبتلا به SCC، $65/2 \pm 14/7$ سال بود. دیسپلازی اپیتلیالی نیز شایع بود،

کد اخلاق:

این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأیید شده است و رعایت تمام استانداردهای اخلاقی برای تحقیق را تضمین می‌کند. کد اخلاق (IR.SBMU.DRC.REC.1400.054) دریافت شد.

حمایت مالی/معنوی:

این تحقیق هیچ کمک مالی خاصی از هیچ سازمان تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

تضاد منافع:

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ تضاد منافع مالی، حرفه‌ای یا شخصی مرتبط با این مطالعه ندارند. هیچ یک از نویسندگان بودجه، استخدام، حق مشاوره، مالکیت سهام یا هر نوع حمایت مالی دیگری که بتواند بر نتایج این تحقیق تأثیر بگذارد، دریافت نکرده‌اند.

References

1. Razavi SM, Shirani AM, Akhavan Khaleghi M, Khazaei S, Haerian A. Oral red and white lesions prevalence in patients referred to oral pathology department during last two decades, Isfahan, Iran. *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2012;16(1):e78884.
2. Radwan-Oczko M, Badosz K, Rojek Z, Owczarek-Drabinska JE. Clinical Study of Oral Mucosal Lesions in the Elderly-Prevalence and Distribution. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(5). [PubMed ID:35270543]. [PubMed Central ID:PMC8910280]. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052853>.
3. Kridin K, Bergman R. Assessment of the Prevalence of Mucosal Involvement in Bullous Pemphigoid. *JAMA Dermatol*. 2019;155(2):166-71. [PubMed ID:30624571]. [PubMed Central ID:PMC6439539]. <https://doi.org/10.1001/jama-dermatol.2018.5049>.
4. Eshghyar N, Rahrotaban S, Titidej A. Rare presentation of Irritation fibroma associated with squamous papilloma. *Koomesh*. 2015;16(2):e153897.
5. Kamaguchi M, Iwata H, Ujiie I, Ujiie H, Sato J, Kitagawa Y, et al. Direct Immunofluorescence Using Non-Lesional Buccal Mucosa in Mucous Membrane Pemphigoid. *Front Med (Lausanne)*. 2018;5:20. [PubMed ID:29473040]. [PubMed Central ID:PMC5809425]. <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00020>.
6. Owczarek-Drabinska JE, Nowak P, Zimolag-Dydak M, Radwan-Oczko M. The Prevalence of Oral Mucosa Lesions in Pediatric Patients. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(18). [PubMed ID:36141550]. [PubMed Central ID:PMC9517449]. <https://doi.org/10.3390/ijerph19181277>.

به‌ویژه در مردان، و به‌صورت لکوپلاکیا در بررسی‌های بالینی مشاهده شد. این یافته‌ها مشابه گزارش Korkmaz و همکاران هستند که شیوع بالای ضایعات بدخیم و پیش‌بدخیم را در سالمندان و افراد سیگاری نشان دادند (۱۳).

۴.۵. ضایعات غدد بزاقی

ضایعات غدد بزاقی شایع‌ترین ضایعه غدد بزاقی موکوسل بود که ۲۶/۷٪ از ضایعات غدد بزاقی را شامل می‌شد. این یافته با مطالعات دیگری که موکوسل را به‌عنوان یک ضایعه شایع گزارش کرده‌اند، همخوانی دارد (۱۱). از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به ماهیت گذشته نگر آن، وابستگی به داده‌های آرشیوی با احتمال نقص اطلاعات و عدم دسترسی کامل به مشخصات بالینی بیماران اشاره کرد. همچنین، تمرکز بر یک مرکز درمانی، حذف برخی نمونه‌ها به دلیل اطلاعات ناقص و عدم بررسی عوامل خطر مانند عادات دهانی و بیماری‌های زمینه‌ای، می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج را محدود کند.

۵.۵. نتیجه‌گیری

به‌طور کلی، این مطالعه تفاوت‌های قابل‌توجهی در شیوع ضایعات مخاطی باکال بر اساس جنسیت و سن نشان می‌دهد، با غلبه چشمگیر ضایعات مخاطی-جلدی و التهابی. این یافته‌ها بر اهمیت معاینات منظم دهانی و مداخلات هدفمند برای مدیریت و پیشگیری از این شرایط تأکید دارند، به‌ویژه در گروه‌های پرخطر مانند سالمندان و افرادی که دچار تحریک مزمن یا آسیب در حفره دهان هستند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب قدردانی خود را از بخش آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به‌دلیل همکاری ارزشمندشان در جمع‌آوری داده‌ها و حمایت از این پژوهش ابراز می‌دارند.

مشارکت نویسندگان:

ع.م. و ک.م. در طراحی مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها و تهیه پیش‌نویس مقاله مشارکت داشتند. ز.ا. تحلیل و تفسیر داده‌ها را انجام داد. ن.ش. ویرایش انتقادی مقاله را انجام داد.

بازبینی داده‌ها:

مجموعه داده‌های مورد استفاده و تحلیل شده در طول مطالعه حاضر، بنا به درخواست معقول، از نویسنده مسئول در دسترس است.

7. Yadav NR, Jain M, Sharma A, Yadav R, Pahuja M, Jain V. Distribution and prevalence of oral mucosal lesions in residents of old age homes in Delhi, India. *Nepal J Epidemiol*. 2018;**8**(2):727-34. [PubMed ID:31086682]. [PubMed Central ID:PMC6415931]. <https://doi.org/10.3126/nje.v8i2.18708>.
8. Patel D, Agrawal N. Prevalence of oral mucosal lesions in the geriatric population of Chhattisgarh- A real world evidence [Internet]. *Int Dent J Stud Res*. 2021 **9**(3):146-50. [PubMed ID:cited 2026 Jun 09]. <https://doi.org/https://doi.org/10.18231/j.idjsr.2021.027>.
9. Pontes CC, Chikte U, Kimmie-Dhansay F, Erasmus RT, Kengne AP, Matsha TE. Prevalence of Oral Mucosal Lesions and Relation to Serum Cotinine Levels-Findings from a Cross-Sectional Study in South Africa. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;**17**(3). [PubMed ID:32046216]. [PubMed Central ID:PMC7037025]. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031065>.
10. Omidpanah N, Mohamadinejad F, Safari faramani R. Prevalence of oral mucosal lesions in nursing homes elderly people in western Iran. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2021;**11**. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100749>.
11. Kalantari M, Alavi Samani A. A Survey of Oral and Maxillofacial Biopsies Over a 23-year Period in the Southeast of Iran. *J Dent (Shiraz)*. 2022;**23**(3):298-306. [PubMed ID:36506881]. [PubMed Central ID:PMC9719598]. <https://doi.org/10.30476/dentjods.2021.90355.1487>.
12. Oivio UM, Pesonen P, Ylipalosaari M, Kullaa A, Salo T. Prevalence of oral mucosal normal variations and lesions in a middle-aged population: a Northern Finland Birth Cohort 1966 study. *BMC Oral Health*. 2020;**20**(1):357. [PubMed ID:33298037]. [PubMed Central ID:PMC7727189]. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01351-9>.
13. Ozcelik Korkmaz M, Sevilmi Dikici Er B, İlhan N, Güven M. Dermographic Properties And Correlation of Oral Mucosa Lesions with Dermatological Preliminary Diagnosis. *ENT Updates*. 2020. <https://doi.org/10.32448/entupdates.825640>.

Research Article

Prevalence of Histopathologic Types of Buccal mucosa Lesions in the Iranian Population: A 20-Year Retrospective Study

Nafiseh Shamloo¹, Ali Mahdavifar², Kiarash Modanlou², Zeynab Afzali^{3,*}

¹Department of Oral and Maxillofacial Pathology, School of Dentistry, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Dental Research Center, Research Institute of Dental Sciences, School of Dentistry, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Endodontics, Dental Research Center Dentistry Research Institute, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding Author: Department of Endodontics, Dental Research Center Dentistry Research Institute, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: afzali.zeynab223@gmail.com

Received 21/05/2025; Accepted 11/03/2026

Abstract

Background: Oral mucosal lesions (OMLs) are a significant public health concern because of their potential effects on overall health and quality of life, as well as their association with systemic diseases. The prevalence of these lesions varies according to demographic and geographic factors, highlighting the need for comprehensive epidemiological studies. Among OMLs, buccal mucosa lesions are particularly important because they are exposed to multiple mechanical, chemical, and microbial factors, making them more susceptible to various conditions.

Objectives: This retrospective cross-sectional study aimed to comprehensively evaluate the prevalence, characteristics, and distribution of buccal mucosa lesions in an Iranian population over a 20-year period from 2002 to 2021, providing valuable epidemiological insights for disease prevention and clinical management.

Methods: A total of 6797 oral biopsy reports from the Oral and Maxillofacial Pathology Department of Shahid Beheshti Dental School, Tehran, were reviewed, of which 549 cases involved the buccal mucosa. The lesions were categorized into six groups: epithelial, soft tissue, inflammatory, mucocutaneous, salivary gland, and hematologic disorders.

Results: Mucocutaneous lesions had the highest prevalence (31.8%, 172 cases), followed by inflammatory lesions (30.7%, 166 cases) and epithelial lesions (26.6%, 146 cases). Lichen planus (24.8%, 136 cases) and irritation fibroma (22.6%, 122 cases) were the most common lesions. Women had a higher prevalence of buccal lesions than men (58.1%, 314 cases vs 41.9%, 226 cases), with the highest occurrence observed in the 51-60-year age group. Statistical analysis revealed significant concordance (81.9%) between clinical and histopathological diagnoses.

Conclusions: These findings highlight the need for regular oral health assessments, particularly among older adults and high-risk individuals, to facilitate the early detection and management of buccal mucosa lesions.

Keywords: Buccal Mucosa; Histopathology; Prevalence