

tractament

Per al tractament de l'aftosi severa es poden utilitzar la **talidomida**, el **metotrexat** i l'**interferó- α -2a**. El principal inconvenient del tractament de l'aftosi oral amb aquests fàrmacs és l'alt índex de recidiva quan se suspèn el tractament.

A més, no s'ha d'oblidar que, encara que el símptoma més habitual de la malaltia de Behçet són les aftes, poden aparèixer altres manifestacions diverses per a les quals es pot aplicar algun d'aquests tractaments. La utilització d'aquests fàrmacs s'ha de fer sempre amb prescripció mèdica.

conclusions

Les aftes són un dels primers problemes als quals s'ha d'enfrontar el malalt de Behçet i, tot i que no presenten gaires complicacions, sí que poden arribar a disminuir la seva qualitat de vida.

Per això hem editat aquesta petita guia sobre els tractaments més habituals per a l'aftosi en la malaltia de Behçet.

Per a una informació més extensa sobre productes i marques comercials, visiteu la nostra pàgina web: <http://www.behcet.es>

associació

Encara no hi som tots, però ja som bastants els qui estem agrupats per un mateix motiu: la síndrome de Behçet. Com que no som gaires, considerem que associar-nos és una bona manera d'ajudar-nos a solucionar els problemes que ens sorgeixen en la vida diària.

L'Associació Espanyola de la Malaltia de Behçet pretén evitar que tant els malalts com la gent que ens envolta ens sentim sols i ofereix, en la mesura del possible, assessorament i ajuda. No hem d'oblidar que la unió fa la força, de manera que davant possibles ajudes, recerques, trobades, etc., podrem actuar millor com a associació que cadascun per separat.

L'associació, a través del fòrum de la seva pàgina web (www.behcet.es), ha creat el millor punt de trobada i alhora la millor teràpia per als malalts de Behçet. A la web pots trobar més informació sobre la malaltia o, si ho prefereixes, pots contactar amb nosaltres per telèfon o correu electrònic:

correu electrònic
behcet@behcet.es

telèfon: **659 576 879**
Montserrat Pàmies, presidenta de l'associació

web
www.behcet.es

Amb la col·laboració de:



aftes

*associació
espanyola
de la
malaltia
de behçet*

aftes i behçet

La manifestació inicial de la síndrome de Behçet sol ser l'aparició d'aftes orals i durant el curs de la malaltia es presenta aftosi oral recurrent en més del 95% dels pacients. Les recidives són molt freqüents i generen unes molèsties i una ansietat notables, però poques vegades provoquen lesions destructives residuals.

Clínicament, les aftes de la malaltia de Behçet són molt similars a les de l'aftosi recidivant d'etiologia desconeguda, rodones o ovalades, amb la vora eritematosa i cobertes per una pseudomembrana groguenca. Normalment, es podrien distingir perquè les úlceres associades a Behçet solen presentar localitzacions més inusuals i són més nombroses que les de l'aftosi recidivant.

Hi ha aftes de mida petita (menys d'1 cm), que es curen en 1 o 2 setmanes sense deixar cicatriu, o bé de mida gran (més d'1 cm), les quals de vegades poden deixar cicatrius. Les aftes grans solen ser més profundes i es localitzen preferentment a la mucosa faríngia i a la del paladar tou.

També poden aparèixer aftes herpetiformes, que són les menys freqüents i es manifesten amb un nombre variable d'úlceres (50-200) d'entre 1 i 2 mm simultàniament en qualsevol zona de la mucosa.

A nivell labial és molt freqüent l'aparició de fibrosi periductal i inflamació de les glàndules salivals accessòries.

tractament

• TRACTAMENTS LOCALS

El tractament local té com a objectiu la protecció de la zona ulcerada, l'alleujament del dolor, la disminució de la inflamació i el control de la inflamació secundària.

Col·lutoris antisèptics

La infecció bacteriana secundària pot fer augmentar les molèsties i retardar la cicatrització. Sovint, l'ús d'un col·lutori de clorhexidina o de povidona iodada és beneficiós i pot accelerar la cicatrització de les aftes recidivants.

Protecció mecànica

Alguns dels productes que s'utilitzen amb més freqüència tenen com a objectiu crear una pel·lícula que recobreix la zona ulcerada i protegeix la lesió. Alguns dels principis actius utilitzats amb més freqüència són àcid hialurònic, hialuronat sòdic i carbenoxolona.

Corticosteroides

El tractament tòpic amb corticosteroides es pot utilitzar en algunes formes d'ulceració oral. Assoleix la màxima eficàcia si s'aplica quan les aftes es comencen a formar.

tractament

Analgèsics i anestèsics d'ús local

Tant els uns com els altres tenen un paper limitat en el tractament de les úlceres orals. Si s'administren per via tòpica, l'efecte terapèutic és relativament breu per la qual cosa l'analgèsia no es pot mantenir de manera constant durant el dia. Amb aquesta finalitat s'utilitzen, en diferents presentacions (col·lutoris, gels, esprais), productes com ara la lidocaïna, la benzidamina, la benzocaïna, l'àcid salicílic o el salicilat de colina.

• TRACTAMENTS SISTÈMICS

El tractament sistèmic, per via oral, s'ha utilitzat per al control i el tractament de les aftes orals en pacients amb la malaltia de Behçet.

S'ha demostrat que la utilització de **colquicina** per via oral, tot i que té una efectivitat variable i resposta només en un 50% dels casos –més en dones–, disminueix la mida, la freqüència i la durada de les aftes.

La **dapsona** és eficaç com a tractament oral de la malaltia de Behçet i també són útils els corticoides orals. Tanmateix, se solen reservar per a casos amb resistència a la colquicina.

Han aparegut diversos estudis que incideixen en l'eficàcia de la **pentoxifil·lina** en el control de l'aftosi oral recurrent associada a la síndrome de Behçet.

Continua al darrere →