

Sialoadenóza

Jedná se o **nebolestivou, nezánětlivou** hyperplazii a hypertrofii žlázového parenchymu:

- postižena bývá především gl. parotis;
- **zduření** bývá **symetrické**, může být recidivující či trvalé;
- je snížena sekrece slin → **riziko ascendentní infekce** z dutiny ústní.

Etiologie je různá. Může se jednat o:

- **polékovou** sialoadenózu (antihypertenziva, β -sympatomimetika);
- **endokrinní** sialoadenózu (diabetes mellitus, těhotenství);
- **metabolickou** sialoadenózu (hypoproteinémie).

Diagnóza se opírá o:

- klinický obraz s pozitivní endokrinní či farmakologickou anamnézou;
- **sialografický nález** – žláza je zvětšená s bohatým větvením vývodů, jejichž útlakem vzniká později tzv. obraz mrtvého stromu (*a bare tree*);
- CT, MR či ultrazvuková vyšetření zobrazí pouze zvětšenou žlázu bez strukturálních změn.

Terapie spočívá v léčbě vyvolávajícího faktoru.

Odkazy

Související články

- Nemoci slinných žláz
- Vyšetřovací metody v ORL/přehled
- Slina

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2007. [cit. 2009]. <http://jirben2.chytrak.cz/materialy/orl_jb.doc>.
- HAHN, Aleš, et al. *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. 1. vydání. Praha : Grada, 2007. 390 s. ISBN 978-80-247-0529-3.

Použitá literatura

- KLOZAR, Jan, et al. *Speciální otorinolaryngologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2005. 224 s. ISBN 80-7262-346-X.