

12. Carter CL, Allen C, Henson DE. Relation of tumor size, lymph node status, and survival in 24,740 breast cancer cases. *Cancer* 1989;63: 181–7.
13. Rosen PP, Saigo PE, Braun DW i sur. Prognosis in stage II (T1N1M0) breast cancer. *Ann Surg* 1981;194:576–84.
14. Cserni G, Amendoeira I, Apostolikas N i sur. Discrepancies in current practice of pathological evaluation of sentinel lymph nodes in breast cancer. Results of questionnaire-based survey by the European Working Group for Breast Screening Pathology. *J Clin Pathol* 2004;57: 695–701.
15. Cserni G, Amendoeira I, Apostolikas N, European Working Group for Breast Screening Pathology i sur. Pathological work-up of sentinel lymph nodes in breast cancer. Review of current data to be considered for the formulation of guidelines. *Eur J Cancer* 2003;39:1654–67.
16. Cserni G. A model for determining the optimum histology of sentinel lymph nodes in breast cancer. *J Clin Pathol* 2004;57:467–71.
17. Madsen EVE, van Dalen J, van Gorp J, Borel Rinkes IHM, van Dalen T. Strategies for optimizing pathologic staging of sentinel lymph nodes in breast cancer patients. *Virchows Arch* 2008;453:17–24.
18. Perry N, Broeders M, de Wolf C, ur. European Guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis, 4. izd. Luxemburg: European Communities; 2006.
19. Kuehn T, Bembenek A, Buechels H i sur. Sentinel lymph node biopsy in breast cancer. A national concept for the clinical implementation of sentinel lymph node biopsy (SLNB) in breast cancer patients with special regard to quality assurance. *Cancer* 2005;103:451–61.
20. Klevesath MB, Bobrow LG, Pinder SE, Purushotham AD. The value of immunohistochemistry in sentinel lymph node histopathology in breast cancer. *Br J Cancer* 2005;92:2201–5.
21. Veronesi U, Paganelli G, Galimerti V i sur. Sentinel-node biopsy to avoid axillary dissection in breast cancer with clinically negative lymph-nodes. *Lancet* 1997;349:1864–7.
22. Pogacnik A, Klopčic U, Grazio-Frkovic S, Zgajnar J, Hocevar M, Vidergar-Kralj B. The reliability and accuracy of intraoperative imprint cytology of sentinel lymph nodes in breast cancer. *Cytopathology* 2005;16:71–6.
23. Jakić Razumović J, Jonjić N, Mustač E, Šarčević B, Tomić S. Tumori dojke. Prijedlog smjernica za patohistološke nalaze zloćudnih tumora. 5. hrvatski kongres patologa i sudskih medicinara. Zagreb; Hrvatsko društvo za patologiju i sudsku medicinu 2012; str. 36–64.

## ANALIZA ORALNIH LEZIJA U PACIJENATA UPUĆENIH U SPECIJALISTIČKU PRAKSU ORALNE MEDICINE

### ANALYSIS OF ORAL MUCOSAL LESIONS IN PATIENTS REFERRED TO ORAL MEDICINE SPECIALISTS

VLAHO BRAILO, VANJA VUČIĆEVIĆ BORAS, ELIZABETA PINTAR, DANICA VIDOVIĆ JURAS,  
NATAŠA KARAMAN, ANA ANDABAK ROGULJ\*

**Deskriptori:** Oralne bolesti – epidemiologija, etiologija; Oralna sluznica – patologija; Hrvatska – epidemiologija

**Sažetak.** Potreba za studijama o učestalosti lezija u području oralne medicine povećava se s obzirom na to da ima sve više pacijenata s oralnim bolestima. Isto tako rijetko se rezultati vezani za prevalenciju oralnih bolesti u svijetu mogu naći u dostupnoj literaturi. Iz tog smo razloga napravili retrospektivnu studiju pacijenata upućenih u Zavod za oralnu medicinu Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu tijekom perioda od jedne godine, odnosno 2010. godine. Bilježeni su podaci o dobi i spolu pacijenata te dijagnozi. Obradeno je 1118 kartona pacijenata, od čega je bilo 756 (67,6%) ženskih i 362 (32,4%) muških. Raspon dobi pacijentica bio je 54±19 godina (srednja dob 62,17 godina), dok je raspon dobi pacijenata bio 49±21 (srednja dob 64,17 godina). Najčešća je dijagnoza bila sindrom pekućih usta (23,4%), slijedila je kserostomija (10,6%), traumatska ulceracija (8,7%), geografski jezik (6,6%) te protetski palatitis (5,7%), ostale dijagnoze nalazili smo u manjem postotku. Naši rezultati također naglašavaju povećanu potrebu za oralnomedicinskom dijagnostikom i terapijom.

**Descriptors:** Mouth diseases – epidemiology, etiology; Mouth mucosa – pathology; Croatia – epidemiology

**Summary.** The need for studies on prevalence of lesions in the field of oral medicine increases as more patients suffer from oral mucosal diseases. Data on prevalence of oral mucosal diseases throughout the world are scarce. Therefore, we have made a retrospective study of patients referred to the Department of Oral Medicine, University of Zagreb, during a period of one year, i.e. 2010. Data on patient age, gender and diagnosis were recorded. Out of 1118 analyzed clinical records of the patients, 756 (67.6%) were women and 362 (32.4%) were men. The age range of female patients was 54 ± 19 years (mean age 62.17 years) and the male age range was 49±21 (mean age 64.17 years). The most common diagnosis was burning mouth syndrome (23.4%), followed by xerostomia (10.6%), traumatic ulceration (8.7%), geographic tongue (6.6%) and denture stomatitis (5.7%). Other diagnoses were found in a smaller percentage. Our results point out an increased need for oral medicine services.

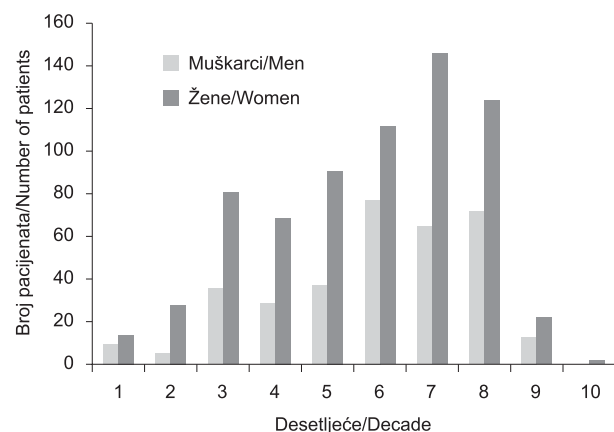
Liječ Vjesn 2013;135:205–208

\* **Zavod za oralnu medicinu, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Klinički bolnički centar Zagreb** (doc. dr. sc. Vlaho Brailo, dr. med. dent.; prof. dr. sc. Vanja Vučićević Boras, dr. med. dent.; Elizabeta Pintar, dr. med. dent.; dr. sc. Danica Vidović Juras, dr. med. dent.; Ana Andabak Rogulj, dr. med. dent.), **Privatna ordinacija Balenović, Zagreb** (Nataša Karaman, dr. med. dent.)

Adresa za dopisivanje: Prof. dr. sc. V. Vučićević Boras, Zavod za oralnu medicinu Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Gundulićeva 5, 10000 Zagreb, e-mail: boras@sfg.hr

Primljeno 11. listopada 2012., prihvaćeno 13. svibnja 2013.

Iako je u posljednjih 15 godina oralna medicina prepoznata kao važna grana dentalne medicine diljem svijeta, još nedostaju podaci o stvarnoj učestalosti oralnih bolesti u



Slika 1. Rasprostranjenost pacijenata po dobi  
Figure 1. Distribution of patients according to age

cijelom svijetu. Povećana potreba za takvim studijama također je bila istaknuta na nedavnom istraživanju Europske udruge za oralnu medicinu. Dobro je poznato da istraživanja o oralnom zdravlju služe kao pokriće za vladine odluke o dentalnoj skrbi i preventivnim programima.

Također studije ove tematike trebale bi biti vrijedne u vrijeme kada ekonomski faktori vode u povećanju financijskih pritisaka na financiranje zdravstvene skrbi, kao što je naveo Riordain.<sup>1</sup> Prema Farahu<sup>2</sup> mnogi pacijenti, ali i liječnici nesvjesni su postojanja oralnih medicinara i specijalista oralne patologije, stoga neprimjereno upućivanje pacijenata rezultira povećanim troškovima, nepotrebnim vremenom provedenim s drugim specijalistima i loše koordiniranom skrbi za pacijenta. Svjetska literatura navodi 30-ak radova koji opisuju prevalenciju oralnih bolesti. Do sada, koliko je nama poznato, ima malo podataka u vezi s rasprostranjenosti oralnih bolesti u Hrvatskoj. Vezano uz Republiku Hrvatsku postoji istraživanje radnika Stomatološke poliklinike u Zagrebu na 1826 osoba gerijatrijske populacije u dobi od 65 do 90 i više godina koje je napravljeno u razdoblju od 2005. do 2009. godine.<sup>3</sup> Također su Topić i sur.<sup>4</sup> objavili rezultate istraživanja na gerijatrijskoj populaciji Zagreba i Korčule, a vezano uz učestalost oralnih bolesti u gerijatrijskoj insti-

Tablica 1. Najčešća patološka stanja videna u Zavodu za oralnu medicinu Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
Table 1. The most common pathological conditions seen at the Department of Oral Medicine, University of Zagreb.

Dijagnoza/Diagnosis	Muškarci /Men	%	Žene /Women	%	Ukupno /Total	%
Sindrom pekućih usta/Burning mouth syndrome	54	4,8	208	18,6	262	23,4
Kserostomija/Xerostomia	0	0	118	10,6	118	10,6
Traumatski ulkus/Traumatic ulcer	38	3,4	59	5,3	97	8,7
Geografski jezik/Geographic tongue	51	4,6	23	2,1	74	6,6
Protetski palatitis/Palatitis prothetica	0	0	64	5,7	64	5,7
Infekcija herpesom/HSV infection	27	2,5	21	1,9	48	4,2
Kandidijaza/Candidiasis	45	4,1	3	0,3	48	4,4
Oralni lihen/Lichen planus	0	0	47	4,2	47	4,2
Alergija/Allergy	20	1,8	21	1,9	41	3,7
Bol/Pain	19	1,7	15	1,3	34	3
Hiperkeratoza/Hyperkeratosis	0	0	30	2,7	30	2,7
Obloženi jezik/Coated tongue	1	0,1	21	1,9	22	2
Lihenoidna reakcija/Lichenoid reaction	0	0	20	1,8	20	1,8
Benigni tumor (fibrom, epulis, hemangiom) /Benign tumor	13	1,2	5	0,4	18	1,6
Bulozne bolesti/Bullous diseases	5	0,4	12	1,1	17	1,5
Rekurentne aftozne ulceracije /Recurrent aphthous ulceration	13	1,2	1	0,1	14	1,3
Grizenje obraza/Cheek biting	0	0	14	1,3	14	1,3
Kemijske opekline/Chemical burns	11	1	0	0	11	1
Parestezije/Paraesthesia	0	0	9	0,8	9	0,8
Angioedem/Oticanje/Angioedema	0	0	9	0,8	9	0,8
Aktinički heilitis/Cheilitis actinica	7	0,6	0	0	7	0,6
Apsces/Abscess	3	0,3	3	0,3	6	0,5
Karcinom/Carcinoma	4	0,4	1	0,1	5	0,4
Gingivitis i parodontitis/ Gingivitis and periodontitis	1	0,1	4	0,4	5	0,4
Pigmentacije/Pigmentation	0	0	5	0,4	5	0,4
Poremećaj okusa/Taste disturbances	4	0,4	0	0	4	0,4
Leukoedem/Leukoedema	0	0	4	0,4	4	0,4
Nekrotizirajući ulcerozni gingivitis /Necrotizing ulcerative gingivitis	2	0,2	1	0,1	3	0,3
Perioralni dermatitis/Perioral dermatitis	2	0,2	0	0	2	0,2
Mukokela/Mucocele	0	0	2	0,2	2	0,2
Ostalo/Other	16	3,8	42	1,5	58	5,3

Tablica 2. *Rasprostranjenost najčešćih patoloških stanja u usporedbi s drugim studijama*  
 Table 2. *Distribution of most common pathological conditions in comparison with other studies*

Referenca /Reference	Tip populacije /Type of population	Broj sudionika /No. of participants	Rekurentne aftozne ulceracije /Recurrent aphthous ulceration	Oralni lihen planus /Oral lichen planus	Hiperkeratoza <sup>1</sup> /Hyperkeratosis <sup>1</sup>	Kandidijaza <sup>2</sup> /Candidal infection <sup>2</sup>	Traumatske ulceracije /Traumatic ulceration	Sindrom pekućih usta /Burning mouth syndrome	Kserostomija /Xerostomia	Geografski jezik /Geographic tongue	Protetski stomatitis /Denture stomatitis
Haberland i sur./et al.	Upućeni na oralnu medicinu /Referred to oral medicine	362	6,6%	8,0%	N/A	12,3%	3,1%	9,7%	2,1%	5,8%	N/A
Farah i sur./et al.	Upućeni na oralnu medicinu /Referred to oral medicine	1604	4,8%	7,3%	10,8%	8,5%	N/A	5,7%	7,1%	N/A	N/A
Mathew i sur./et al.	Upućeni na oralnu medicinu /Referred to oral medicine	1190	2,1%	1,26%	11,78%	5,1%*	N/A	N/A	N/A	N/A	0,84%
Femiano i sur./et al.	Upućeni na oralnu medicinu /Referred to oral medicine	2112	12,2%	16,4%	10,3%	N/A	N/A	13,4%	N/A	N/A	N/A
Naše istraživanje <i>Our study</i>	<i>Upućeni na oralnu medicinu</i> <i>/Referred to oral medicine</i>	<i>1118</i>	<i>1,3%</i>	<i>4,2%</i>	<i>2,7%</i>	<i>4,4%</i>	<i>8,7%</i>	<i>23,4%</i>	<i>10,6%</i>	<i>6,6%</i>	<i>5,7%</i>
Topić i sur./et al.	Institucionalizirane starije osobe /Institutionalized elderly persons	406	0,7%	0,5%	6,8%	N/A	N/A	4,7%	N/A	N/A	15%
Cebeci i sur./et al.	Opća populacija /General population	5000	2,3%	0,8%	1,2%	0,2%	0,9%	N/A	N/A	0,28%	N/A
Espinoza i sur./et al.	Starije osobe /Elderly people	889	1,4%	2,1%	9%	3,8%	3,5%	N/A	N/A	N/A	22,3%
Kovač-Kavčič, Skalerič	Opća populacija /General population	555	9,7%	2,3%	5,8%	0,4%	N/A	N/A	N/A	2,2%	4,3%
Shulman i sur./et al.	Opća populacija /General population	17235	0,89%	0,1%	2,55%	0,95%	0,97%	N/A	N/A	1,85%	6%
Campisi, Margiotta	Muškarci/Men > 40 yrs	180	N/A	N/A	13,8%	7,3%	9,2% <sup>3</sup>	0,91%	N/A	N/A	N/A

<sup>1</sup> uključuje leukoplakiju, frikcijsku hiperkeratozu i pušačko nepce / including leukoplakia, frictional hyperkeratosis and smokers palate,

<sup>2</sup> uključuje medijalni rombički glositis i angularni heilitis / including median rhomboid glossitis and angular cheilitis

<sup>3</sup> traumatska ulceracija zabilježena je zajedno s frikcijskom keratozom / traumatic ulceration was recorded together with the frictional keratoses.

tucionaliziranoj populaciji. U Hrvatskoj živi 4,290.612 stanovnika (www.hidra.hr, podaci iz 2011. godine,<sup>5</sup> a postoji 15 aktivnih specijalista oralne medicine i velik broj pacijenata upućuje se u Zavod za oralnu medicinu Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Cilj ove studije bio je zabilježiti prevalenciju lezija koje se susreću u oralnomedicinskoj praksi.

### Materijal i metode

Napravili smo retrospektivnu analizu kartona pacijenata upućenih u Zavod za oralnu medicinu Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu tijekom perioda od jedne godine, odnosno tijekom 2010. godine. Registrirani su podaci o dobi, spolu i dijagnozi pacijenata. Oralne lezije sluznice dijagnosticirane su na bazi kriterija Svjetske zdravstvene organizacije.<sup>6</sup> Dijagnoza sindroma pekućih usta (SPU) ustanovljena je prema kriterijima Scale i sur.<sup>7</sup> Dodatno su se rabile i druge metode poput biopsije i drugih laboratorijskih testova, kada je bilo potrebno, a koje su i inače rutinski postupci u našem Zavodu. Podaci su organizirani u MS Excell tablice. Statistička analiza izvedena je na SPSS® *version 20 software* (IBM Corporation, Chicago, Illinois, SAD). Hi-

-kvadrat test napravljen je radi usporedbe nominalnih varijabla, a t-test za usporedbu numeričkih varijabla. Vrijednosti niže od 0,05 ( $p < 0,05$ ) smatrane su statistički značajnima.

### Rezultati

U periodu od jedne godine 1118 novih pacijenata (756; 67,6% žena i 362; 32,4% muškaraca) pregledano je u Zavodu za oralnu medicinu Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Srednja dob pacijentica bila je  $51,6 \pm 19,7$  godina (raspon dobi 2–87), dok je kod pacijenata srednja dob bila  $53,5 \pm 19,3$  godine (raspon dobi 0–91). Razlika u dobi između muškog i ženskog spola nije bila značajna ( $p = 0,179$ ). Većina pacijenata bila je u 6, 7. i 8. desetljeću života (slika 1). Razlika u zastupljenosti pojedinog spola nije značajna ( $p = 0,118$ ). Sindrom pekućih usta bio je najčešće oralno patološko stanje, ustanovljeno je u 262 (23,4%) pacijenata. Žene su značajno zastupljenije od muškaraca u ovoj grupi oboljelih (208 prema 54). Petnaest najčešćih dijagnoza i njihova distribucija između žena i muškaraca prikazani su u tablici 1. Značajno veća prevalencija sindroma pekućih usta, kserostomije, protetskog palatitisa, oralnog lihen planusa,

hiperkeratoze, obloženog jezika i lihenoidne reakcije nađena je među ženskom populacijom. Među muškarcima je primijećena značajna prevalencija geografskog jezika, infekcija *Candidom albicans* i benignih tumora. Četiri pacijenta (0,4%) imala su karcinom usne šupljine. Prevalencija oralnih patoloških stanja nađenih u ovoj studiji i njihova usporedba s drugim studijama prikazane su u tablici 2.

### Rasprava

Najučestalija dijagnoza je sindrom pekućih usta koji je prisutan u 23,4% pacijenata. Prevalencija sindroma pekućih usta u sveopćoj je populaciji zabilježena u rasponu između 0,7%–4,5%.<sup>5</sup> Među pacijentima pregledanim u Zavodu za oralnu patologiju u Napulju zabilježena prevalencija sindroma pekućih usta iznosila je 13,4%.<sup>8</sup> U Sjedinjenim Američkim Državama prevalencija SPU među upućenim pacijentima bila je 9,7%.<sup>9</sup> Visoka prevalencija (16,7%) SPU zabilježena je među institucionaliziranim starijim ljudima u Iranu.<sup>10</sup> Također je moguće da niski životni standard pridonosi češćoj pojavi SPU jer je u razvijenijim zemljama svijeta prevalencija SPU bitno niža. Čini se da mi, u usporedbi s ostalim studijama, imamo najvišu rasprostranjenost SPU. Razlog za to nije jasan. Prijašnje istraživanje grupe autora iz Stomatološke poliklinike u Zagrebu pokazalo je učestalost SPU od 10,5%.<sup>3</sup> Druga najrasprostranjenija dijagnoza je kserostomija koja je ustanovljena u 10,6% pacijenata, dok je grupa autora iz Stomatološke poliklinike u Zagrebu<sup>3</sup> ustanovila učestalost kserostomije od 13,5% u svom uzorku. To bi moglo biti vezano za činjenicu da je većina naših pacijenata starije životne dobi (6, 7. i 8. desetljeće) i da uzimaju različite medikamente koji bi mogli utjecati na salivaciju. Vrlo visoka prevalencija kserostomije (42% i 38%) nađena je u dvije studije koje su obuhvaćale starije institucionalizirane ljude u Iranu.<sup>10,11</sup> Značajna razlika između muškaraca i žena dobivena je u učestalosti sindroma pekućih usta i kserostomije, pokazuju nalazi istraživanja Stomatološke poliklinike iz Zagreba.<sup>3</sup> Isti autori<sup>3</sup> navode da se i učestalost oralnih bolesti povećava s dobi i kulminira u dobnj skupini od 85 do 89 godina. Traumatske ulceracije i protetski palatitis bili su među pet najčešćih dijagnoza, nađene su u 8,3% i 5,7% pacijenata, što se može također objasniti činjenicom da su naši pacijenti u 6, 7. i 8. desetljeću životne dobi i da nerijetko nose protetske nadomjeske dulje vrijeme te da ih ne skidaju po noći. Učestalost protetskog palatitisa bila je manja u istraživanju grupe autora iz Stomatološke poliklinike u Zagrebu i iznosila je 3,5%.<sup>3</sup> U Australiji su najčešće viđena patološka stanja epitelna hiperplazija/hiperkeratoza, oralna kandidijaza, oralni lihen planus, kserostomija, rekurentne aftozne ulceracije i sindrom pekućih usta, što je u suprotnosti s našim nalazima.<sup>2</sup> U Irskoj je najčešći razlog za upućivanje specijalistima oralne medicine bila zabrinutost zbog bijelih lezija praćenih izraslinama mekih tkiva poput epulisa i mukokela. Oralne ulceracije kao razlog za upućivanje specijalistima oralne medicine bile su na trećem mjestu u Irskoj.<sup>1</sup> Simptom boli neodotogene etiologije viđen je u 10% pacijenata upućenih u Zavod za oralnu medicinu u Brisbaneu, što je mnogo veći postotak od 3% koliko je nađeno u našoj studiji.<sup>2</sup> Diljem svijeta utvrđena prevalencija oralnog livena planusa (OLP) u cjelokupnoj populaciji iznosi 0,1–2,2%. Kod naših pacijenata oralni lihen planus viđen je u 4,2% slučajeva. Taj se postotak odnosi na pacijente upućene u naš Zavod i možda ne odražava pravu prevalenciju u cijeloj populaciji. No kada usporedimo sa studijama koje izvještavaju o rasprostranjenosti OLP-a među pacijentima koji su upućeni u zavode za oralnu medicinu, naši rezultati uklapaju se u raspon vrijednosti tih stu-

dija (1,26% – 16,4%).<sup>4,8,9,12</sup> Kao što je viđeno i u drugim studijama OLP je rasprostranjeniji u ženske nego u muške populacije. Prevalencija rekurentnih aftoznih ulceracija (RAU) u cjelokupnoj populaciji zabilježena je u rasponu od 0,89% do 9%.<sup>13,14,15,16</sup> Prevalencija RAU među našim pacijentima bila je 1,3%, što je niži postotak od onog u drugim studijama o pacijentima upućenim na oralnomedicinske preglede (2,1% – 12,2%).<sup>4,8,9,12</sup> Nagadamo da pacijenti iz naše studije imaju blaže kliničke oblike RAU koji ne zahtijevaju upućivanje specijalistu oralne medicine. Isto tako je većina analiziranih pacijenata iz ove studije starije životne dobi, a kod njih je poznato da je prevalencija RAU manja nego u mladoj populaciji.

Učestalost glositisa u istraživanju grupe autora iz Stomatološke poliklinike iz Zagreba<sup>3</sup> bila je 20,8%, dok je učestalost heilitisa bila 17,1%. Čini se da je tomu razlog veća prevalencija oralnih bolesti u žena, a ne to što žene češće traže medicinsku/dentalnu pomoć, što je viđeno i iz drugih nalaza objavljenih diljem svijeta.<sup>12,14</sup> Treba imati na umu da je ova studija napravljena na pacijentima upućenim u specijalističku praksu oralne medicine i da ne odražava stvarnu rasprostranjenost oralnih bolesti u našoj populaciji. Stoga je u cjelokupnoj populaciji potrebno još studija o učestalosti oralnih bolesti. Doduše prema nalazima je vidljiva potreba za oralnomedicinskim uslugama.

### LITERATURA

- Riordain RN, O'Sullivan K, McCreary C. Retrospective evaluation of the referral pattern to an oral medicine unit in Ireland. *Commun Dent Health* 2011;28(1):107–10.
  - Farah CS, Simanovic B, Savage NW. Scope of practice, referral patterns and lesion occurrence of an oral medicine service in Australia. *Oral Dis* 2008;14(4):367–75.
  - Grupa autora. Stanje oralnog zdravlja osoba starije dobi u gradu Zagrebu. Zagreb: Stomatološka poliklinika Zagreb; 2012.
  - Topić B, Cekić-Arambašin A, Vučićević Boras V, Alajbeg I, Illeš D. Bolesti oralnih sluznica kod starije populacije u Republici Hrvatskoj. *Mat Soc Med* 2001;13:49–51.
  - [http://www.hidra.hr/hr\\_vodic/opci\\_podaci\\_o\\_republici\\_hrvatskoj](http://www.hidra.hr/hr_vodic/opci_podaci_o_republici_hrvatskoj).
  - World Health Organization. *Oral Health Surveys: Basic methods*, 4. izd. Geneva: World Health Organisation; 1997.
  - Scala A, Checchi L, Montevicchi M, Marini I, Giamberardino MA. Update on burning mouth syndrome: overview and patient management. *Crit Rev Oral Biol Med* 2003;14(4):275–91.
  - López-Jornet P, Camacho-Alonso F, Andujar-Mateos P, Sánchez-Siles M, Gómez-García F. Burning mouth syndrome: an update. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2010;15(4):e562–8.
  - Femiano F. Statistical survey of afferent pathologies during a 5-year study in the oral pathology Department at the Second University of Naples. *Minerva Stomatol* 2002;51(3):73–8.
  - Haberland CM, Allen CM, Beck FM. Referral patterns, lesion prevalence and patient care parameters in a clinical oral pathology practice. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1999;87:583–8.
  - Rabiei M, Kasemnezhad E, Masoudi H, Shakiba M, Pourkay H. Prevalence of oral and dental disorders in institutionalised elderly people in Rasht, Iran. *Gerodontology* 2010;27(3):174–7.
  - Mozafari PM, Dalirsani Z, Delavarian Z i sur. Prevalence of oral mucosal lesions in institutionalized elderly people in Mashhad, Northeast Iran. *Gerodontology* 2012;29(2):e930–4.
  - Mathew AL, Pai KM, Sholapurkar AA, Vengal M. The prevalence of oral mucosal lesions in patients visiting a dental school in Southern India. *Indian J Dent Res* 2008;19:99–103.
  - Espinoza I, Rojas R, Aranda W, Gamonal J. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people in Santiago, Chile. *J Oral Patol Med* 2003;32:571–5.
- Reference ispod navedene su u tablici i nisu komentirane jer se odnose na opću populaciju
- Kovač-Kavčić M, Skalerič U. The prevalence of oral mucosal lesions in a population in Ljubljana, Slovenia. *J Oral Pathol Med* 2000;29:331–5.
  - Cebeci ARI, Gülşahi A, Kamburoğlu K, Orhan BK, Öztaş B. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions in an adult Turkish population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2009;14:E272–7.
  - Shulman JD, Beach M, Rivera-Hidalgo F. The prevalence of oral mucosal lesions in US adults. *JADA* 2004;135:1279–86.