

แคนดิดาในช่องปากของผู้ป่วยที่มีการอักเสบของ เนื้อเยื่อใต้ฟันปลอม



นางสาวพัชรกั พฒนกรรภร

รภษณภรพณรนี้ แปรลวณหนนงขงการศกษ ตามหลกสรุตรภษณศาสตรรมหาบัษศด

ศษสาขารภษณศาสตรรภษณศาสตรรภษณศาสตรร

บัษศดรภษณศาสตรร จุฬาลงกรณรรมหาภษณศาสตรร

พ.ศ. 2532

ISBN 974-576-517-1

ลษลษรภษณศาสตรรบัษศดรภษณศาสตรร จุฬาลงกรณรรมหาภษณศาสตรร

015802

๕10904907

ORAL CANDIDA IN DENTURE STOMATITIS

MISS PATCHARA PIPATTANAGOVIT

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE
INTER-DEPARTMENT OF MEDICAL MICROBIOLOGY
GRADUATE SCHOOL

1989

ISBN 974-576-517-1



พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

หัวข้อวิทยานิพนธ์ : แคนดิดาในช่องปากของผู้ป่วยที่มีการอักเสบของเนื้อเยื่อโอดโทรมัลเลอร์ (ORAL CANDIDA IN DENTURE STOMATITIS) อ.ศ.ปริญญา : รศ. นพ. กวี ภู่อึ้งบุญดี, 99 หน้า.

การศึกษาแคนดิดาในช่องปากของนิสิตทันตแพทย์ที่มีอายุระหว่าง 76 คน เป็นกลุ่มที่ 1, ในช่องปากของคนที่ไม่ใส่ฟันปลอมและผู้ชားในช่องปากปกติและเนื้อเยื่อโอดโทรมัลเลอร์ปกติไม่มีการอักเสบจำนวน 27 คน เป็นกลุ่มที่ 2, และในช่องปากของคนที่ไม่ใส่ฟันปลอมและมีเนื้อเยื่อโอดโทรมัลเลอร์อักเสบ จำนวน 40 คน เป็นกลุ่มที่ 3 เพื่อหาอุบัติการณ์ของแคนดิดาในกลุ่มต่าง ๆ โดยวิธีเพาะเลี้ยงแบบอิงรहित และวิธีตรวจหาเชื้อจากน้ำลาย พบว่าวิธีเพาะเลี้ยงแบบอิงรहितสามารถตรวจพบเชื้อแคนดิดาได้มากกว่าวิธีเพาะเลี้ยงจากน้ำลาย หลังจากเพาะเลี้ยงแบบอิงรहितแล้วนำไปเพาะแยกเชื้อสายพันธุ์ต่าง ๆ พบว่าอุบัติการณ์ของแคนดิดาในช่องปากมีค่าเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 60.53 ในกลุ่มที่ 1, ร้อยละ 77.77 ในกลุ่มที่ 2 และร้อยละ 100 ในกลุ่มที่ 3 หรือคิดเป็นความชุกชุมเฉลี่ยร้อยละ 74.93 ของทั้งสามกลุ่ม การตรวจพบเชื้อแคนดิดาในเพศชายและเพศหญิงนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (p < 0.05) ชนิดของเชื้อแคนดิดาที่แยกได้ส่วนใหญ่เป็นเชื้อแคนดิดาอัลบิแคนส์ คือพบถึงร้อยละ 60.14 ของอาสาสมัครทั้ง 3 กลุ่ม พบเชื้อแคนดิดาทอริคาลิส 22.38, เชื้อแคนดิดาทรากาโทลิโลลิสร้อยละ 16.08, เชื้อแคนดิดาครูซิโอ ร้อยละ 4.2, เชื้อแคนดิดากิลเลอมอนติโอร้อยละ 0.63, และเชื้อแคนดิดาล์ปคิสร้อยละ 1.4, นอกจากนี้แคนดิดาแล้วยังพบยีสต์อื่น ๆ คือ โทรูลีโอเพลส แกลบบราตาร้อยละ 5.59, ทริโคสปอร์อนร้อยละ 2.1, โรโตโทรูลาร้อยละ 1.4 ผลการศึกษาพบว่าการกระจายของเชื้อแคนดิดาที่ตำแหน่งต่าง ๆ ในช่องปากนั้นไม่เท่ากัน ที่บริเวณลิ้นด้านในเป็นบริเวณที่พบเชื้อมากที่สุดคือถึงร้อยละ 86.96 ในกลุ่มที่ 1, ร้อยละ 85.71 ในกลุ่มที่ 2, และร้อยละ 97.50 ในกลุ่มที่ 3 ปริมาณเฉลี่ยของเชื้อแคนดิดาในช่องปากของกลุ่มที่ 3 มีค่าสูงกว่าในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญ แม้ว่ากลุ่มที่ 2 จะมีปริมาณเฉลี่ยของเชื้อแคนดิดาสูงกว่ากลุ่มที่ 1 ก็ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05)

ภาควิชา คณะทันตแพทยศาสตร์
สาขาวิชา สาขาทันตกรรม
ปีการศึกษา 2532

ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา



พิมพ์ขึ้นจากบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

PATCHARA PIPATTANAGOVIT : ORAL CANDIDA IN DENTURE STOMATITIS.
THESIS ADVISOR : ASSO. PROF. KAWEE PUPAIBUL, M.D. 98 PP.

This thesis describes a study of oral *Candida* in three groups of subjects. The first group, Group 1, consisted of 76 healthy dental students; the second group, Group 2, consisted of 27 healthy denture wearers with clinically healthy mucosa; and the third group, Group 3, consisted of 40 denture wearers with denture stomatitis. The purpose is to find candidal incidence in the three groups of subjects by imprint cultures and salivary samples. The study shows that imprint cultures had a higher sensitivity than did salivary samples. After isolated yeasts had been cultured by imprint cultures, it was found that the oral candidal incidences for Group 1, Group 2, and Group 3 were 60.53 %, 77.77 %, and 100 %, respectively; and the average for the overall subjects was 74.83 %. Investigated *Candida* in male and female subjects had no significant difference, as indicated by $p < 0.05$. Most of the identified *Candida* was *Candida albicans* whose incidence was found to be 60.14 % for the overall subjects. Other *Candida* cultures found with lower incidences were *C. tropicalis* (22.38 %), *C. parapsilosis* (16.08 %), *C. krusei* (4.2 %), *C. guilliermondii* (0.63 %), and *C. species* (1.4 %). Besides, there were other yeasts found with low incidences: *T. glabrata* (5.59 %) *Trichosporon* (2.1 %), and *Rhodotorula* (1.4 %). The study also indicates that the distribution of *Candida* varied with the site in the oral cavity, and that the dorsum of the tongue was where the isolated yeasts were found with highest incidence: 86.96 % for Group 1, 85.71 % for Group 2, and 97.50 % for Group 3. The mean density of oral *Candida* found in Group 3 was significantly higher than those in Group 1 and Group 2. Although Group 2 had a higher mean density of oral *Candida* than Group 1, there was no significant difference between two groups ($p < 0.05$).

ภาควิชา คณะทันตแพทยศาสตร์
สาขาวิชา ทันตวิทยา
ปีการศึกษา 2532

ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา



ACKNOWLEDGEMENTS

The completion of my study for the degree of Master of Science in Medical Microbiology at the Graduate School, Chulalongkorn University, would never have been possible without generosity, heartfelt supports, valuable advices and always courteous assistance of the following persons, to whom I would like to express my deepest gratitude and sincere appreciation:

Associate Professor Dr. Kawee Pupaibul, Head of the Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, my thesis advisor, for his valuable advices, recommendations for improvement of this thesis, and helpful provision of facilities. Without his gracious help, I could not finish the study successfully. His kindness shall be long remembered.

I feel gratefully indebted to Assistant Professor Dr. Krisana Itharatana, Head of the Department of Oral Medicine, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University, my thesis co-advisor, for her instruction, useful guidance as well as several helpful comments.

Special thanks are also due to Dr. Vilaiwan Aneksuk, Department of Oral Medicine, Faculty of

Dentistry, Chulalongkorn University, for her helpful selection of patients for this study.

Thanks are due to Assistant Professor Ariya Chindamporn, Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, for her helpful suggestion, and encouragement during this study.

Unforgettable thanks are also due to Associate Professor Dr. Somjai Reinprayoon, Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, and Assistant Professor Dr. Woraluck Prachyabrued, Department of Microbiology, Faculty of Dentistry, Mahidol University, who kindly contributed as members of the examining committee for this thesis.

I wish to thank Miss Somrat Chanrit, Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, for her best effort in evaluation of experimental results from statistical analysis.

I am deeply indebted to Professor Mongkol Dejnakintra, Department of Electrical Engineering, Faculty of Engineering, Chulalongkorn University, who kindly helped in editing the manuscript.

I would especially like to thank Miss Chantana Waropastrakul, a scientist in the Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, who sincerely helped my study. Her courteous assistance in providing facilities as well as technical identification is deeply appreciated.

I would like to express my sincere gratitude to the staff of the Department of Microbiology, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University, for their encouragement and courteous assistance in providing all the facilities, and to the staff of the Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, for providing needed facilities.

Thanks to Graduate School Department of Microbiology, Faculty of Medicine, and Department of Microbiology, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University, for providing a grant and all equipment for this research.

Finally, I would like to thank both dental students and patients who volunteered as the subjects of this study.

The kindness of these persons shall always be remembered by me and by those who find the usefulness of this thesis.



CONTENTS

	page
THAI ABSTRACT	IV
ENGLISH ABSTRACT	V
ACKNOWLEDGEMENTS	VI
LIST OF TABLES	IX
LIST OF FIGURES	XI
LIST OF CHART	XII
ABBREVIATION	XIII
CHAPTER	
I. INTRODUCTION	1
Review of Literature	4
<i>Candida</i> as the normal flora	4
The transition from commensalism to parasitism	6
Types of diseases	8
Common forms of oral candidiasis	10
Thrush	11
Acute atrophic candidiasis	12
Chronic atrophic candidiasis	13
Candidal cheilitis	16
Chronic mucocutaneous candidiasis	17
Candidal leukoplakia	19
Profound immunodeficiency mucocutaneous candidiasis	19
Development of technique to detect oral <i>Candida</i>	20

CONTENTS (continued)

	page
Diagnosis	22
Prevention	23
Therapy for oral candidiasis	24
Prescription for oral candidiasis	26
II. MATERIALS AND METHODS	29
1. Place	29
2. Population and Sampling Method	29
3. Method of Examination	31
4. Microbiological Methods	31
4.1 Materials	31
4.2 Salivary samples	32
4.3 Imprint culture	32
4.4 Identification methods	35
4.4.1 Chlamydoconidia formation	38
4.4.2 Carbohydrate fermentation test...	39
4.4.3 Carbohydrate assimilation test...	40
4.4.4 Nitrate assimilation test	41
4.4.5 Urease test	43
III. RESULTS	53
IV. DISCUSSION AND CONCLUSION	71
REFERENCES	76
APPENDIX I	87
APPENDIX II	97
BIOGRAPHY	98

LIST OF TABLES

Table	page
1. Physiologic characteristics of <i>Candida</i> species and other yeasts	37
2. Discovery of yeasts from various areas of oral mucosa in GROUP 1 : male	54
3. Discovery of yeasts from various areas of oral mucosa in GROUP 1 : female	55
4. Discovery of yeasts from various areas of oral mucosa in GROUP 2 : male	56
5. Discovery of yeasts from various areas of oral mucosa in GROUP 2 : female	56
6. Discovery of yeasts from various areas of oral mucosa in GROUP 3 : male	57
7. Discovery of yeasts from various areas of oral mucosa in GROUP 3 : female	58
8. Incidence of oral yeasts in different groups	59
9. Comparison of yeast numbers detected by salivary samples and imprint cultures	59
10. Incidence of yeasts in Group study	61
11. Per Cent Distribution of Isolated yeasts	62
12. Analyse for data of sexes from 3 studied groups .	64
13. Chi square analysis for frequency of yeast discovery in all groups	65
14. Chi square analysis for frequency of yeast discovery in Group 1	65

LIST OF TABLES (Continued)

Table	page
15. Chi square analysis for frequency of yeast discovery in Group 2	65
16. Chi square analysis for frequency of yeast discovery in Group 3	65
17. Analyse for mean density of yeasts in group study	66
18. Frequency of detection of Candida in 3 groups ...	97
19. Mean density by site in 3 groups	97

LIST OF FIGURES

Figure	page
1. Denture stomatitis	44
2. Complete denture (fulldenture) and temporary plate	45
3. Material and media for imprint culture	45
4. Imprint culture of anterior dorsum of the tongue (AT)	46
5. Imprint culture of posterior dorsum of the tongue (PT)	46
6. Imprint culture of right and left buccal mucosa (RB, LB)	47
7. Imprint culture of right and left commissure (RC, LC)	47
8. Imprint culture of anterior palate (AP)	48
9. Imprint culture of posterior palate (PP)	48
10. Imprint culture of mandibular anterior labial mucosa (LA)	49
11. Imprint culture of floor of mouth (Fl)	49
12. Demonstration of carbohydrate diase in the assimilation for each isolated plate	50
13. Frequency of detection of Candida in healthy subjects denture wearers with normal palatal mucosa and denture stomatitis patients	67
14. Mean candidal density by site in healthy subjects denture wearers with normal palatal mucosa and denture stomatitis patients	68

LIST OF CHART

Chart	page
1. An approach to the identification of yeast isolants	36



ABBREVIATION

C.	=	<i>Candida</i>
T.	=	<i>Torulopsis</i>
Tr.	=	<i>Trichosporon</i>
Rh.	=	<i>Rhodotorula</i>
Sp.	=	<i>Species</i>
°C	=	degree Celcius
tab.	=	tablet
ml	=	milliliter
mm	=	millimeter
gm	=	gram
cm	=	centimeter
AP	=	anterior palate
PP	=	posterior palate
RB	=	right buccal mucosa
LB	=	left buccal mucosa
Rc	=	right commissures
LC	=	left commissures
AT	=	anterior dorsum of tongue
PT	=	posterior dorsum of tongue
La	=	mandibular anterior labial sulcus
Fl	=	floor of mouth
D	=	fitting surface of denture
DSM	=	denture stomatitis mouth