

Paziente: BAC ALE
Sesso: M
Data di nascita: 15/06/1980
Data del prelievo: 08/05/2014
Richiedente: Dr. A. Vimercati



IL-1a (-889); IL-1b (+3954); IL-1RN (+2018)	Gravissima alterazione della risposta infiammatoria
IL-10 (-1082G>A, -819C>T, -592C>A)	GCC/GCC
IL-6 (-174G/C)	GG
COX-2 (-765G/C)	CG
Vitamin D Receptor (VDR TaqI)	tt
FUMO	SI (20 /die)

In rosso i risultati associati alla malattia parodontale.

Valutazione del rischio individuale:

Basso	Medio	Alto	Molto alto
-------	-------	------	------------

Legenda:

IL-1 (possibili risultati):

- normale risposta infiammatoria;
- modesta alterazione della risposta infiammatoria;
- grave alterazione della risposta infiammatoria;
- gravissima alterazione della risposta infiammatoria.

IL-10 (interleuchina anti-infiammatoria):

- ATA/ATA;ATA/ACC;ACC/ACC: bassa produzione;
- ACC/GCC-ATA/GCC ridotta produzione;

- GCC/GCC alta produzione;

IL-6 (interleuchina pro-infiammatoria):

- CG-CC non predisponenti alla malattia parodontale;
- GG predisponenti.

COX-2:

- CC-CG genotipi attenuanti la mutazione a carico di IL-6;
- GG genotipo che non influenza IL-6;

VDR:

- TT: maggiore suscettibilità di sviluppare la malattia parodontale

- correlata a ridotti livelli sierici di Vitamina D, con effetti a livello del metabolismo osseo e della risposta immunitaria.
- Tt: maggiore suscettibilità di sviluppare la malattia parodontale non correlata a ridotti livelli sierici di Vitamina D;
- tt : genotipo non associato ad una maggiore suscettibilità di sviluppare la malattia parodontale ed associato a normali livelli sierici di Vitamina D.

Riferimenti bibliografici:

Hu et al. J Periodont Res 2009; Nibali L. et al. J Dent Res 2007; Ho Y-P J Clin Periodontol 2008; Morrison et al. Nature 1994.

VALUTAZIONE INTEGRATA DEL RISCHIO PARODONTALE GENETICO E MICROBIOLOGICO

Paziente: BAC ALE
Sesso: M
Data di nascita: 15/06/1980
Data del prelievo: 08/05/2014
Richiedente: Dr. A. Vimercati

Profilo di rischio parodontale:

Basso	Medio	Alto	Molto alto
-------	-------	------	------------

COMMENTO ANALISI GENETICA:

Il profilo genetico relativo all'analisi di IL-1 predispone ad una elevatissima risposta infiammatoria per deficit dei meccanismi inibitori. Il polimorfismo di IL-6 è associato ad un aumento dei livelli sierici dell'interleuchina pro-infiammatoria, predisponente alla colonizzazione batterica e all'amplificazione della risposta infiammatoria locale con conseguente danno tissutale, risulta parzialmente attenuato dalla mutazione a carico di COX-2. Il fumo rappresenta un ulteriore fattore di rischio.

COMMENTO ANALISI MICROBIOLOGICA:

PPD, REC, PUS e BOP nd. L'analisi microbiologica evidenzia una percentuale molto alta di patogeni, appartenenti prevalentemente al complesso rosso. Presenza di *P. gingivalis* FimA di tipo IV altamente patogeno e associato ad un aumento del rischio di sviluppare malattie sistemiche quali quelle cardiovascolari, metaboliche e artrite reumatoide.

CONCLUSIONI:

Il paziente presenta una alta suscettibilità individuale alla malattia parodontale localizzata con probabile difficoltà di stabilizzazione della risposta infiammatoria e tendenza alle recidive. Data la presenza di *P. gingivalis*, si consigliano trattamenti mirati al controllo dei patogeni più frequenti e di maggiore durata. Considerato il profilo di rischio, suggeriamo il raggiungimento a guarigione di una percentuale di patogeni inferiore allo 0.09% con assenza dei batteri del complesso rosso. Per limitare il rischio di complicanze implantari, si consiglia una riduzione del tempo intercorrente tra le sedute di igiene professionale, l'uso di colluttori e di non fumare almeno nelle prime 3-4 settimane successive all'intervento chirurgico. Consigliamo inoltre, un'accurata igiene orale domiciliare e regolari controlli igienici professionali.