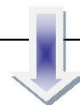


Genetic Periodontal Screening

Paziente:
Sesso:
Data di nascita:
Data del prelievo: 29/11/2010
Richiedente:

Risultato



- **IL-1a (-889); IL-1b (+3954); IL-1RN (+2018)**
- **IL-10 (-1082G>A, -819C>T, -592C>A)**
- **IL-6 (-174G/C)**
- **COX-2 (-765G/C)**
- **Vitamin D Receptor (VDR TaqI)**
- **FUMO**
- **MENOPAUSA**

**Gravissima alterazione della
risposta infiammatoria**

ATA/GCC

CG

CG

TT

SI(6/DIE)

NO

In **rosso** i risultati associati alla malattia parodontale

Valutazione del rischio:

Basso

Intermedio

Alto

Molto alto

COMMENTO: Il profilo genetico relativo all'analisi di IL-1 predispone ad una elevatissima risposta infiammatoria per deficit dei meccanismi inibitori. Ridotta produzione di IL-10 anti-infiammatoria. Il polimorfismo VDR è associato ad una maggiore suscettibilità di sviluppare la malattia parodontale e a ridotti livelli sierici di 25-idrossivitamina D3 con conseguenze a livello del metabolismo del calcio e della risposta immunitaria. Il fumo rappresenta un ulteriore fattore di rischio.

Analisi microbiologica: La paziente presenta PPD \geq 6mm, REC, BOP e PUS nei siti di prelievo. L'analisi microbiologica evidenzia una bassa percentuale di patogeni appartenenti prevalentemente al complesso arancione. Presenza di P. gingivalis con FimA di tipo I scarsamente patogeno. Presenza di A.a. la cui alta patogenicità è dovuta alla produzione di leucotossine (azione citotossica per i leucociti).

Conclusioni: La paziente presenta una alta suscettibilità individuale alla malattia parodontale aggressiva severa generalizzata con probabile difficoltà di risposta alla terapia, di stabilizzazione della risposta infiammatoria e tendenza alle recidive. Data la presenza di A.a. altamente patogeno si consigliano trattamenti mirati al controllo della componente batterica più frequenti e di durata maggiore. Considerato il profilo di rischio, suggeriamo il raggiungimento a guarigione di una percentuale di patogeni inferiore allo 0.5%, con assenza dei batteri del complesso rosso. Per limitare il rischio di eventuali complicanze implantari, si consiglia una riduzione del tempo intercorrente tra le sedute di igiene professionale, l'uso di colluttori e di non fumare almeno durante le prime 3-4 settimane successive all'intervento chirurgico. Consigliamo inoltre un'accurata igiene orale domiciliare, regolari controlli igienici professionali e l'assunzione di integratori di Vitamina D.

Riferimenti Bibliografici:

IL-10: Hu et al. J Periodont Res 2009; IL-6: Nibali L. et al. J Dent Res 2007; COX-2: Ho Y-P J Clin Periodontol 2008;
VDR: Morrison et al. Nature 1994.