

GENI LEGATI ALLA PARODONTITE (IL-1A E IL-1B)

PATOGENESI

Malgrado si conoscano alcuni fattori di rischio (sesso, fumo, stress e diabete) non è ancora possibile spiegare la violenza della risposta immunitaria o lo sviluppo di forme parodontali refrattarie ai trattamenti.

Studi effettuati su gemelli omozigoti hanno mostrato che la variabilità individuale nello sviluppo della gengivite, nella profondità delle tasche parodontali, nella perdita dell'attaccamento e nella formazione del tartaro dipende dal 38% fino all'82% dei casi da fattori genetici. Tra questi fattori genetici si può includere la produzione (aumentata o diminuita) di alcuni mediatori dell'infiammazione, come l'interleuchina-1.

Uno studio recente effettuato su pazienti di studi dentistici ha messo in evidenza una correlazione tra un particolare genotipo dell'interleuchina-1 (di seguito genotipo positivo, presente nel 29% della popolazione Nord-europea) e la severità della parodontite. Questo genotipo è associato ad un aumento nella produzione dell'IL-1, ciò che può spiegare la tendenza in questi pazienti a sviluppare la malattia. Un terzo dei pazienti con genotipo positivo era affetto da una parodontite severa (più di 7 siti inter-prossimali con più di 50% di perdita ossea e perdita ossea media superiore al 34%) contro meno del 10% nei pazienti con genotipo negativo.

Nei soggetti sani un risultato positivo al test genetico segnala un rischio elevato di sviluppare la malattia. Si raccomandano misure di igiene efficaci, individuali e professionali. Visite regolari dal dentista potranno permettere di individuare precocemente la malattia e quindi alleggerire il trattamento. I pazienti con genotipo positivo, che sono già affetti da parodontite, dovranno essere considerati come pazienti ad alto rischio di sviluppare forme severe della malattia o forme refrattarie. Gli intervalli di recall dovranno essere più corti rispetto alla media dei pazienti.

TEST

Messa in evidenza dei polimorfismi IL-1A -889 e IL-1B + 3953 mediante PCR e analisi di restrizione.

MATERIALE

Sangue/EDTA, 5 ml.

ESECUZIONE

Giornaliera

Laboratorio
di diagnostica
molecolare

Further information or bibliographic references can be asked to the laboratory.