

IZVJESTITELJILudovica Fierravanti, Fernando Noguerol,
Myroslav Solonko, David Herrera**INSTITUCIJA**Poslijediplomski program iz parodontologije, Stomatološki
fakultet, Complutense sveučilište, Madrid, Španjolska

studija

Među pacijentima s parodontitisom postoje najmanje tri fenotipa

Chryssa Delatola, Bruno G. Loos, Egyeni Levin, Maria L. Laine
J Clin Periodontol 2017; 44 (11): 1068-1076

*Sažetak iz izvornog članka s ljubaznošću Wiley Online Library
Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. Sva prava pridržana.
JCP Digest 11 objavila je EFP u ožujku 2019*

DOSADAŠNJE SPOZNAJE

Parodontitis je nekoliko puta klasificiran i podijeljen u različite oblike prema kliničkim, mikrobiološkim i radiološkim obilježjima. U starijim publikacijama identificirane su grupe pacijenata. Grupiranje uključuje stvaranje grupa pacijenata koji dijele slične karakteristike, ali za razliku od postupaka klasifikacije nisu *a priori* definirane.

Hipoteza je da se na temelju radiološkog gubitka alveolarne kosti i mikrobiološkog profila subgingivnog biofilma može detektirati nekoliko fenotipova među pacijentima s parodontitisom.

CILJEVI

Grupirati pacijente oboljele od parodontitisa na temelju radiološkog gubitka alveolarne kosti i mikrobiološkog nalaza prije terapije kako bi otkrili različite fenotipe parodontitisa te potom definirali njihove karakteristike.

METODE

Ova retrospektivna studija obuhvatila je podatke od 392 neliječena pacijenata s parodontitisom. Prilikom prve posjete napravljena je dijagnostika i snimljene su periapikalne radiološke snimke prisutnih zuba. Prije početka parodontne terapije uzeti su mikrobiološki uzorci s najdubljih mjesta bez zahvaćene furkacije u svakom kvadrantu.

Kultiviranje i identifikacija anaerobnih bakterija izvedeni su za sedam parodontnih patogena: *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Tannerella forsythia*, *Parvimonas micra*, *Fusobacterium nucleatum* i *Campylobacter rectus*. Za radiološku procjenu su 21 stomatolog i parodontolog evaluirali: zube koji nedostaju, razinu alveolarne kosti i prisutnost vertikalnih koštanih defekata.

Koregulacijski algoritam grupiranja korišten je za utvrđivanje grupa na temelju mikrobioloških podataka (sedam parodontnih patogena i ukupan CFU (*colony-forming units*)/ml) i radioloških podataka (broj prisutnih zubi, broj zubi bez gubitka kosti, broj zubi s gubitkom kosti ($\leq 30\%$, $> 30\%$ - $< 50\%$, $> 50\%$) i broj zubi s vertikalnim koštanim defektom). Deskriptivne i analitičke statističke analize korištene su za opis i usporedbu grupa.

rezultati

Od 800 uzastopnih novootkrivenih pacijenata s parodontitisom, analizirana je kohorta od 392 osobe.

Na temelju praga vjerojatnosti od ≥ 0.65 pacijenti su grupirani u tri različite grupe. Međutim, 10 % pacijenata nije dostiglo taj prag i bili su raspodijeljeni između grupa.

Karakteristike grupa su bile sljedeće:

Grupa A

- Dominirali su mladi ljudi (srednja dob: 24.4 ± 9.2 godine).
- Visok postotak (prosječno 35.4 %) i prevalentan (učestalost otkrivanja 89 %) *A. actinomycetemcomitans*.
- Trend za lokalizirani tip bolesti: 16.2 ± 9.1 zubi bez gubitka kosti i najveći broj prisutnih zubi (29.6 ± 2.8).
- Najniži postotak pušača (11 %).

Grupa B

- Najveći broj zubi s gubitkom kosti ≤ 30 % (16.1 ± 4.6) što ukazuje na umjerenu bolest.
- Visoka učestalost (62 %) i omjer ($20.3 \text{ \%} \pm 23.4 \text{ \%}$) *P. gingivalisa* te niska učestalost i omjeri *A. actinomycetemcomitans*. Općenito, sličan mikrobiološki profil grupe C.

Grupa C

- Najveći postotak pušača (54 %) i osoba koje su navele da boluju od dijabetesa (7 %).
- Najteža destrukcija parodonta (8.1 ± 4.5 zuba s gubitkom kosti > 50 % i 6.1 ± 3.3 zubi s vertikalnim koštanim defektom).
- Slično grupi B, visoka učestalost (65 %) i omjer ($26.7 \pm 27.3 \text{ \%}$) *P. gingivalisa* te niska učestalost i omjer *A. actinomycetemcomitans*.



OGRANIČENJA

- Nije korišteno longitudinalno radiološko snimanje u svrhu procjene brzine napredovanja bolesti.
- Radiološki pregled izvodio je 21 stomatolog i parodontolog.
- Kohorta pacijenata uključenih u istraživanje uključivala je samo pacijente iz Nizozemske; prema je tome upitno mogu li se rezultati primijeniti na druge populacije.



ZAKLJUČCI

- Na temelju vrste radiološkog gubitka alveolarne kosti i mikrobioloških informacija, pacijenti s parodontitisom mogu biti grupirani u najmanje tri grupe s različitim fenotipom.
- Grupa A pokazala je visok postotak i učestalost *A. actinomycetemcomitans*, trend za više lokalizirani tip bolesti i mlade osobe.
- Grupe B i C uglavnom su se diferencirale na temelju težine bolesti i navike pušenja.



KLINIČKI ZNAČAJ

- Na temelju radiološkog gubitka alveolarne kosti i mikrobioloških podataka identificirana su tri različita fenotipa među pacijentima s parodontitisom.
- Grupiranje pacijenata u tri različite grupe može pomoći kliničarima u planiranju terapije prema individualnom profilu svake grupe te može donijeti nove perspektive za klasifikaciju parodontnih bolesti.



POVEZNICA NA ORIGINALNI JCP ČLANAK:

www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpe.12797

Pristup kroz stranicu za članove EFP-a: www.efp.org/members/jcp.php