

Riassunto da *Journal of Clinical Periodontology*, volume 49, edizione 10 (ottobre 2022), 1024-1037

Editore: Andreas Stavropoulos, presidente della commissione affari scientifici EFP

**Originale:**

Cécile Wasielewski con Dr Stéphane Kerner e Prof. Maria-Clotilde Carra

**Affiliazione:**

Programma post laurea in parodontologia ed implantologia dentale, Rothschild Hospital, Università Paris Cité, Francia

**Traduttore:**

Laura Lo Bianco Professore in igiene dentale, Università di Bologna. Post-graduate in Parodontologia, Minnesota University (Minneapolis, Stati Uniti)

**Supervisore:**

Lucrezia Paterno Specialista in parodontologia ed implantologia, School of Dental Medicine, Tufts University (Boston, Stati Uniti)

**studio**

# Gli integratori di omega-3 migliorano i parametri clinici dopo levigatura sottogengivale?

**Autori:**

Myrlon van Ravensteijn, Mark Timmerman, Ester Brouwer, Dagmar Else Slot

## Background

La risposta infiammatoria dell'ospite è un fattore chiave nella patogenesi della parodontite. Quindi, il controllo dell'infiammazione sembra giocare un ruolo cardine nel trattamento della malattia.

La rimozione meccanica del microfilm microbico tramite la terapia parodontale non chirurgica (NSPT) consiste nell'eliminazione della causa dell'infiammazione. Tuttavia, la somministrazione di agenti farmacologici in aggiunta alla NSPT può facilitarne la risoluzione, in un processo conosciuto come terapia modulatrice dell'ospite (HMT).

C'è evidenza che gli acidi grassi polinsaturi omega-3 (acidi grassi  $\omega$ -3) sono utili nel controllo dell'infiammazione in diverse patologie. Questi sono normalmente assunti attraverso la nutrizione: alimentazione (olio di pesce) ed integratori alimentari.

Gli acidi grassi  $\omega$ -3 sono dei substrati per la conversione enzimatica di una serie di mediatori lipidici bioattivi conosciuti come resolvine e protectine, che aumentano la risposta immunitaria riducendo l'infiltrazione dei neutrofili ed aumentando il reclutamento dei monociti. L'aspirina sembra aumentare quest'azione anti-infiammatoria.

L'uso di acidi grassi  $\omega$ -3 come integratori alimentari durante NSPT non è incluso nel livello sui S3 delle linee guida di pratica clinica di EFP per il trattamento della malattia parodontale, perché non è del tutto chiaro come loro possano impattare i risultati del trattamento parodontale

## Scopo

Investigare l'efficacia degli acidi grassi  $\omega$ -3 come integratori orali durante NSPT nel ridurre la profondità di tasca (PDD) e nell'aumentare il livello di attacco clinico (CAL) in pazienti parodontali sistematicamente sani.

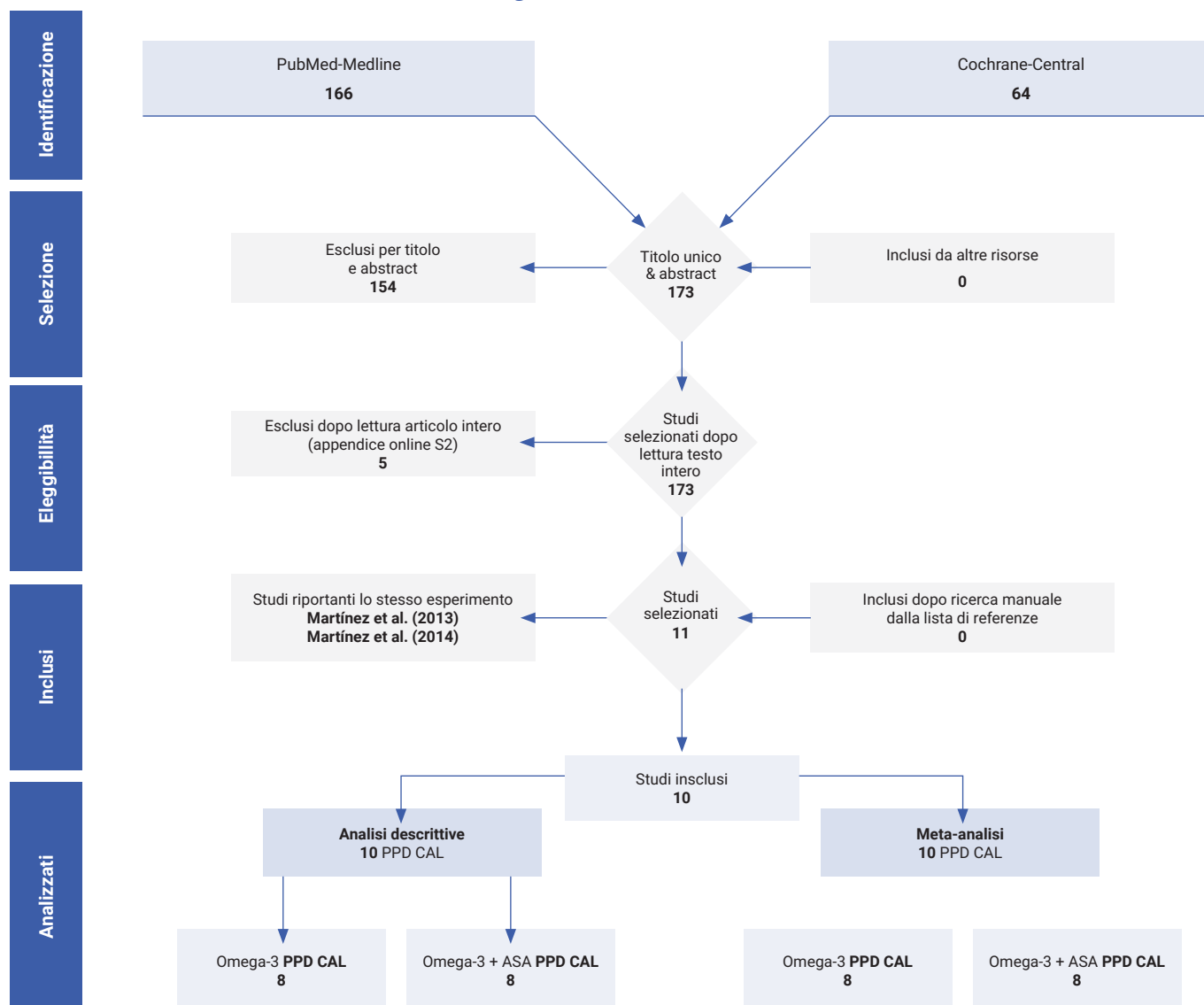
## Materiali e metodi

- Gli autori hanno condotto una revisione sistematica della letteratura per identificare gli studi controllati randomizzati che valutano l'efficacia dell'integrazione orale con acidi grassi  $\omega$ -3 su PPD e CAL durante NSPT, in confronto ad un placebo
- L'eterogeneità è stata valutata secondo il disegno dello studio, periodo di valutazione, caratteristiche dei soggetti, effetti collaterali, e fondi dall'industria.

## Risultati

- Un totale di 10 articoli sono stati inclusi per analisi descrittiva e meta-analisi: otto si occupavano dei soli acidi grassi  $\omega$ -3 e due della combinazione con acidi grassi  $\omega$ -3 e aspirina.
- Il follow-up è stato riportato a 12 mesi per un solo studio, quattro a sei mesi, tre a tre mesi e due studi non avevano follow-up. La popolazione è stata riportata come sana e solo due studi includevano i fumatori.
- L'integrazione con acidi grassi  $\omega$ -3 non è stata associata con alcun effetto collaterale.
- Sette studi sono stati inclusi per valutare l'effetto addizionale di acidi grassi  $\omega$ -3 durante la terapia non chirurgica su PPD. I dati erano statisticamente significativi ( $p < .05$ ) con un'ulteriore 0,42 mm di riduzione di PPD nel gruppo test.
- Sei studi sono stati inclusi per valutare l'effetto addizionale di acidi grassi  $\omega$ -3 durante la terapia non chirurgica su CAL. I dati erano statisticamente significativi ( $p < .05$ ) con un'ulteriore 0,42 mm di guadagno di CAL nel gruppo test.
- Le analisi hanno mostrato una differenza significativa media a favore dell'uso aggiuntivo di acidi grassi  $\omega$ -3 durante NSPT. Tuttavia, eterogeneità era alta con un risultato finale di 93% per PPD e 83% per CAL.

Figura: ricerca e risultati della selezione



## Limitazioni

- Variabile durata del follow-up.
- Due degli studi inclusi non avevano un placebo come controllo
- Differenze nell'assunzione del modulatore dell'ospite: alcuni studi valutavano acidi grassi  $\omega$ -3 da soli, altri acidi grassi  $\omega$ -3 con aspirina. Il dosaggio ideale per gli acidi grassi  $\omega$ -3 non era chiaro e variava tra gli studi.

## Conclusioni e impatto

- I risultati di questa revisione sistematica della letteratura e meta-analisi supportano l'uso di acidi grassi  $\omega$ -3 come integratore orale in aggiunta a NSPT.
- Gli effetti addizionali sono moderati, con un 0,42 mm di riduzione di PPD ed un 0,42 mm di guadagno di CAL.
- Nessuna conclusione può essere tratta a riguardo dell'effetto sinergico sulla salute parodontale per la combinazione tra aspirina e acidi grassi  $\omega$ -3.
- Questi risultati non sono in accordo con le raccomandazioni delle linee guida della pratica clinica di EFP. Questo può essere spiegato dall'uso di criteri d'inclusione più flessibili in questo studio rispetto a quelli seguiti nella revisione sistematica che era stata condotta per stabilire le linee guida (Donos et al., 2020); per esempio, l'inclusione di studi senza il placebo di controllo, con un periodo di follow-up di meno di sei mesi, e con l'assunzione di un modulatore dell'ospite in aggiunta agli acidi grassi  $\omega$ -3.

JCP Digest 106 è un riassunto dell'articolo "L'effetto degli acidi grassi omega-3 sulla terapia parodontale attiva: una revisione sistematica e meta-analisi" J Clin Periodontol. 2022; 49 (10):1024-1037. DOI:10.1111/jcpe.13680

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13680>

Accesso per i membri tramite il portale EFP : <http://efp.org/members/jcp.php>