تأثيرعلاج اللثة الغير جراحي علي مستوي Gal-1 و Gal-3 بالسائل النخاعى اللثوي لدى المرضى المصابين بإلتهاب الأنسجة السنية الداعمة: دراسة الحالات و الشواهد

الملخص

الأهداف: تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف تأثير علاج اللثة غير الجراحي على مستويات Galectin-1 و -٣ GCF في التهاب اللثة والتهاب اللثة المرحلة الثالثة مقارنة بالأفراد الأصحاء حول الأسنان، لتحديد ما إذا كان يمكن أن يكونوا بمثابة علامات تشخيصية / أهداف علاجية لالتهاب اللثة والكشف. دورها المحتمل في أمراض اللثة.

المواد والطرق: تم ضمخمسة وأربعين مشاركًا يتمتعون بصحة جيدة جهازيًا وتم تقسيمهم بالتساوي إلى ثلاث مجموعات: التهاب اللثة، والتهاب اللثة (المرحلة الثالثة)، ومجموعة مراقبة صحية حول الأسنان. تم تسجيل المعلمات السريرية. تم تقييم مستويات Galectin-1 و-٣ GCF (قبل وبعد العلاج غير الجراحي لالتهاب اللثة) باستخدام مجموعة مقايسة الامتصاص المناعي المرتبط بالإنزيم (ELISA). تم إجراء منحنى خاصية تشغيل المستقبِل (ROC) للكشف عن الحساسية والنوعية والقيمة التنبؤية ودقة التشخيص لكلا العلامتين.

النتائج: أظهرت الدراسة دلالة إحصائية بين المجموعات المختلفة بخصوص الجالكتين ٣ حيث كانت القيم أعلى في التهاب اللثة وأقل القيم في السيطرة الصحية.أيضًا، كان Galectin-1 أعلى بكثير في مجموعات التهاب اللثة/التهاب اللثة منه في المجموعة الضابطة. علاوة على ذلك، تسبب علاج اللثة غير الجراحي لدى مرضى التهاب اللثة في انخفاض إحصائي في المعلمات السريرية والمؤشرات الحيوية. كشف تحليل ROC عن قدرة تشخيصية ممتازة في التمييز بين التهاب اللثة/التهاب اللثة ضد الأفراد الأصحاء (دقة تشخيصية ١٠٠% لـ Galectin-1 و٩٣% لـ Galectin-3، AUC>٠.٩) وقدرة تشخيصية مقبولة بين المشاركين في التهاب اللثة ضد التهاب اللثة (دقة تشخيص ٧٣% لـ Galectin-1) جالون-١ و٨٠% جالون-٣، المساحة تحت المنحني>٠.٧).

الاستنتاجات: يبدو أن كلا من Galectin-1 وGalectin-3 يتمتعان بدقة تشخيصية متميزة لتحديد أمراض اللثة، وقدرة مقبولة على قياس نشاط أمراض اللثة وشدة الحالة الالتهابية. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تكون بمثابة أهداف علاجية لمراقبة كفاءة العلاج.