

Revisão científica da EFP
Outubro 2016



Tradutor: Ricardo Faria Almeida
Presidente da Sociedade Portuguesa
de Periodontologia.

Relatores: Shamaï, N., Ferdman, O.,
Khaled, R., Mayan-Cheifetz, E., with
Goldstein, M.

Link para o JCP artigo original:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12486/full>
Acesso através da página de registo para os membros da EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Instituição: Preparado pelos alunos
do Programa de Pós-graduação em
Periodontologia do Departamento de
Periodontologia, Faculdade de Medicina
Dentária, da Universidade Hebrew,
Centro Médico Hadassah, Jerusalém,
Israel, Jerusalém. Israel.

Estudo:



O genótipo JP2 do *Aggregatibacter Actinomycetemcomitans* e a periodontite marginal na dentição mista

Jensen, A.B., Ennibi, O.K., Ismaili, Z., Poulsen, K., Haubek, D.

J Clin Periodontol 2016; 43, 19-25.

Resumido do artigo original com a devida permissão de Wiley Library Online
Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. Direitos reservados

**Revisão Relevante
para o estudo:**

Uma associação entre a presença do clone JP2 do *Aggregatibacter Actinomycetemcomitans* (*Aa.*) e um risco elevado de desenvolver periodontite agressiva foi estabelecido. O genótipo JP2 é endêmico em várias populações em Países do norte e centro de

África. No entanto, somente um pequeno grupo de estudos foi dirigido á presença de genótipo JP2 do *Aa.* e ao seu potencial de associação com a doença periodontal em dentição mista.

**Objectivo
do Estudo:**

Foi realizado um estudo transversal para determinar a presença de JP2 e não JP2 no genótipo do *Aa.* entre crianças marroquinas de 7-10 anos de idade e a sua correlação com as descobertas clínicas de nível de inserção clínico na dentição mista.

Métodos:

O estudo incluiu 513 crianças marroquinas com cerca de 8 anos de idade. Amostras de placa subgengival foram obtidas através de papel absorvente estéril de 4 localizações periodontais, preferencialmente 1º molares. As amostras foram processadas e analisadas por PCR para a presença de JP2 e não JP2 do genótipos do *Aa.*
O ponto de corte para ser considerada como tendo periodontite foi a presença de pelo menos 2 localizações com CAL igual ou maior que 3 mm. Radiografias Bitewings foram obtidas e a perda

óssea (RBL) considerada como presente quando se observou mais de 2 mm de osso perdido ao nível da crista alveolar. Se 2 ou mais localizações apresentavam perda óssea radiográfica de mais de 2 mm, o individuo foi considerado como tendo perda óssea. 75 crianças que se encontravam em dentição mista foram clínica e radiograficamente observadas: 29 foram positivas para o genótipo JP2, 22 foram não JP2 positivas e 24 foram negativas para o *Aa.*

Continua . . .

Revisão
científica da EFP
Outubro 2016

Resultados:

- A frequência para o genótipo JP2 e não genótipo JP2 para o *Aa*. entre as 513 crianças observadas:
 - 46 sujeitos (9%) foram positivas para o genótipo JP2.
 - 186 sujeitos (36,3%) foram positivas para o não genótipo JP2.
 - 281 sujeitos (54,8%) foram negativas para a presença de *Aa*.
 - 5 crianças (6,7%) apresentaram CAL \geq 3mm em 2 ou mais localizações. Todas as crianças tinham dentição mista e JP2 genótipo positivo. No grupo dos voluntários não JP2 genótipo e no grupo sem *Aa*., não se observou *Aa*. nem perda de CAL. A diferença entre grupos não atingiu significância estatística.
- A perda óssea radiográfica foi observada nos 3 grupos, mas mais predominantemente no grupo genótipo positivo JP2. Em 64 crianças, 8 apresentaram RBL de mais de 2 mm em 2 ou mais localizações da dentição primária, e 6 delas eram genótipo positivo para o JP2.
- Nos dentes molares, em 75 crianças que apresentavam dentição mista, o exame clínico demonstrou que nenhum deles apresentava um mínimo de 2 localizações com CAL \geq 3, ou RBL \geq 2mm.

**Limitações,
Conclusões
e Impacto:****Limitações:**

A principal limitação deste estudo foi a dificuldade de diagnóstico da doença periodontal em dentição mista. A esfoliação e erupção dos dentes adjacentes pode causar falsas bolsas peridontais ou pseudo medidas de CAL. O exame clínico revelou uma baixa prevalência da perda de inserção (6,7%) comparadas com as observações obtidas no exame radiográfico (12,5%).

Conclusões:

Este estudo demonstrou uma substancial proporção (9%) de crianças marroquinas apresentaram uma grande quantidade de genótipo JP2 leucotóxico para o *Aa*., JP2 positivo. O resultado não foi estatisticamente significativo, provavelmente devido a uma pequena amostra populacional.

Impacto:

Os sinais de periodontite marginal é evidente na dentição mista. Para obter um diagnóstico sensível é preferível combinar um exame clínico e radiográfico. O genótipo JP2 para o *Aa*. pode ser um factor de risco para o desenvolvimento de doença periodontal em adolescentes. Em populações específicas, quer étnicas ou de determinadas localizações geográficas com uma prevalência potencial do clone JP2 (mesmo que não vivendo em África), os testes microbiológicos pode ajudar na identificação destes pacientes de risco, nos quais o tratamento preventivo pode fornecer mais intensamente métodos para desenvolver uma prevenção vertical de transmissão da patologia.