

STRESZCZENIE

W jamie ustnej zachodzą ciągłe reakcje między pokarmem, wydzielinami gruczołów i bakteriami. Najważniejszym płynem w tym środowisku jest ślina. Skład śliny określa stan zdrowia jamy ustnej. Celem badania było zbadanie poziomu leptyny, fibronektyny, MMP-1 i MMP-2 w ślinie we wczesnej fazie leczenia ortodontycznego.

Badaniem objęto 50 pacjentów planowanych do leczenia ortodontycznego oraz 50 osób z grupy kontrolnej.

Wyniki: Stężenie leptyny w ślinie było istotnie podwyższone przed leczeniem ortodontycznym w porównaniu z grupą kontrolną, zaobserwowano również jej znaczny wzrost podczas ortodontycznego przemieszczania zębów. Stężenie fibronektyny w ślinie było istotnie podwyższone przed leczeniem ortodontycznym, zaobserwowano jego spadek podczas ortodontycznego ruchu zębów, bez osiągnięcia wartości prawidłowych. Stężenie MMP-1 w ślinie było istotnie wyższe przed leczeniem ortodontycznym w porównaniu z grupą kontrolną. Zaobserwowano jego spadek podczas ruchu ortodontycznego zęba bez istotności statystycznej. Również stężenie MMP-2 w ślinie było istotnie wyższe przed leczeniem ortodontycznym, jego poziom był jeszcze wyższy podczas ortodontycznego przesuwania zębów, ale wzrost ten nie był istotny statystycznie.

Wniosek: odnotowano wzrost poziomu leptyny w ślinie podczas leczenia ortodontycznego. Stwierdzono również istotnie wyższe stężenia leptyny, fibronektyny, MMP-1 i MMP-2 w ślinie przed leczeniem ortodontycznym, prawdopodobnie spowodowane dodatkową interwencją wykonaną dzień przed zabiegiem i pobraniem próbek śliny – skalingiem i piaskowaniem zębów. Poziomy fibronektyny i MMP-1 obniżyły się podczas ortodontycznego przesuwania zębów, 15 minut i jeden miesiąc po założeniu aparatu, w przeciwieństwie do poziomów MMP-2, które wzrosły podczas ortodontycznego ruchu zębów, ale zmiany te nie były istotne statystycznie.

W wynikach badania wykazano wzrost poziomu leptyny w ślinie podczas leczenia ortodontycznego. Leptyna stymuluje gojenie się ran i angiogenezę w jamie ustnej, jest także mediatorem ortodontycznego ruchu zębów. Może mieć to związek z jednoczesną odbudową tkanki kostnej w obszarze apozycji.

Poziomy fibronektyny wraz z postępem ruchu zębów obniżył się. Może być to związane ze rozpoczęciem wczesnych procesów zapalnych w tkance kostnej. Fibronektyna znana jest z obecności w czasie stanu zdrowia jamy ustnej.

Poziomy MMP-1 i MMP-2 znanych jako mediatory procesu zapalnego różniły się. Poziomy MMP-1 zmalał, natomiast MMP-2 wzrósł podczas wczesnej fazy leczenia ortodontycznego.

Na ten moment mało jest publikacji opisujących poziomy wybranych przez mnie mediatorów we wczesnej fazie leczenia ortodontycznego. Warto poszerzyć ten temat celem lepszego poznania i planowania ruchów ortodontycznych.