الخلاصة

**خلفية**

اكتسب تشخيص أمراض اللثة باستخدام طريقة سريعة ودقيقة وغير جراحية اهتمامًا متزايدًا في العقود الماضية من قبل المجتمع العلمي. لا يؤدي الاكتشاف المبكر لأمراض دواعم السن إلى تحسين صحة الفم فحسب ، بل صحة الجهازية على أساس فردي ، مما يقلل من انتشار المرض والعبء الاقتصادي للمرض على مستوى المجتمع. لذلك ، تم إجراء العديد من التجارب السريرية في محاولة للتحقيق في المؤشرات الحيوية المتوفرة بكثرة في السوائل الحيوية الفموية للتنبؤ بأمراض اللثة وتشخيصها ومراقبتها.

**الهدف من الدراسة**

أجريت هذه الدراسة لتحديد الحساسية التشخيصية ونوعية الإنترلوكين اللعابي (IL) -1β ، IL-17 ، منشط مستقبلات العامل النووي κB ligand (RANKL) و Osteoprotegerin (OPG) للتمييز بين 1) صحة اللثة من المرض و 2) التهاب دواعم السن المستقر وغير المستقر.

**المنهج**

تم إجراء دراسة الحالة والشواهد هذه من خلال جمع عينة كاملة من اللعاب غير المحفزة من 100 مريض تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات ؛ اللثة الصحية (السيطرة ، ن = 25) ، التهاب اللثة (ن = 25) ، التهاب دواعم السن المستقر وغير المستقر (ن = 25 لكل منهما). تم تسجيل معاملات دواعم الأسنان السريرية التي شملت مؤشر البلاك (PI) والنزيف عند السبر (BOP) وعمق فحص اللثة (PPD) ومستوى التعلق السريري (CAL) وعدد الأسنان المفقودة لجميع العينات. تم تحديد مستويات البروتين في اللعاب IL-1β و IL-17 و RANKL و OPG باستخدام تقنية المقايسات المناعية المرتبطة بالإنزيم (ELISA). تم استخدام برنامج GraphPad Prism (الإصدار 9.2) لتحليل البيانات.

**النتائج**

كان مستوى اللعاب من IL-1β و IL-17 و OPG و RANKL أعلى في جميع المجموعات المريضة مقارنة بمجموعة التحكم. أظهرت المنطقة الواقعة تحت المنحنى (AUC) لـ IL-1β و IL-17 و OPG و RANKL / OPG حساسية وخصوصية عالية للتمييز بين صحة اللثة والتهاب اللثة والتهاب دواعم السن. بالإضافة إلى ذلك ، أظهرت هذه المؤشرات الحيوية حساسية وخصوصية عالية للتمييز بين التهاب دواعم السن المستقر وغير المستقر. ومع ذلك ، لم تظهر المؤشرات الحيوية اللعابية حساسية كافية للتمييز بين التهاب اللثة والتهاب دواعم السن باستثناء IL-17 و RANKL.

**الاستنتاج**

يعتبر نظام اللعاب IL-1β و IL-17 و RANKL و OPG و RANKL / OPG من المرشحين المحتملين للتمييز بين صحة اللثة والمرض ويميز التهاب دواعم السن المستقر وغير المستقر.