

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

Договор:

ПАЦИЕНТ:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол:

Возраст:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения *

Выявление мутации 3953 C>T в гене IL1B

Метод: Полиморфизм длин рестриционных фрагментов.

Генотип

СТ

Выявление мутации (-889) C>T в гене IL1A

Метод: Полиморфизм длин рестриционных фрагментов.

Генотип

ТТ

* - Референсные значения приводятся с учетом возраста, пола, фазы менструального цикла, срока беременности.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



М.И. Скибо/

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЛЕКСНОГО ГЕНЕТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

42-029 Генетический риск развития пародонтита и его осложнений

ФИО

Заказ:

Дата заказа:

Возраст:

Ген	Полиморфизм	Ваш генотип	Риск	Носительство
IL1A	C(-899)T	ТТ	!	↗
IL1B	C(+3953)T	СТ	!	↗

- ✓ – Генотип не ассоциирован с риском развития клинических проявлений.
- ① – Генотип может быть ассоциирован с риском развития клинических проявлений.
- ↗ – Аллель, ассоциированный с риском развития клинических проявлений, может быть передан детям.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ГЕНОТИПА:

По исследованным генетическим маркерам выявлены клинически значимые генотипы: **ТТ** гена IL1A и **СТ** гена IL1B. **Генетический** риск развития пародонтита *высокий*, по сравнению с популяционным. При возникновении заболевания рекомендуется учитывать генотип для определения тактики лечения.

КОММЕНТАРИИ И РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Профилактические мероприятия
 - Полноценный гигиенический уход за полостью рта.
 - Регулярное посещение врача-стоматолога. При этом специалистом могут быть даны дополнительные рекомендации по уходу за полостью рта.
 - Своевременное выявление и лечение воспалительных изменений в тканях пародонта.
- Сбалансированное питание, которое предусматривает достаточное поступление питательных веществ, аминокислот, витаминов, микроэлементов.
- Нейтрализация действия вредных факторов на ткани пародонта, таких как избыток сахара, никотин, алкоголь.

Основные факторы риска возникновения пародонтита:

- Курение
- Наличие патогенных микроорганизмов
- Наличие генетической предрасположенности
- Неудовлетворительная гигиена полости рта
- Некоторые лекарственные препараты
- Некоторые заболевания (например, сахарный диабет, заболевания желудочно-кишечного тракта, атеросклероз, инфекционные болезни)
- Гормональные изменения, связанные с беременностью или менопаузой

Прогноз заболевания и стратегия лечения определяется на основании традиционных факторов риска, клинических параметров и IL1-генотипа. Повышенная выработка IL-1 увеличивает риск возникновения пародонтита и разрушения тканей, поддерживающих зуб.

Рекомендации носят информативный характер и могут быть учтены при выборе методов обследования, лечения и профилактики.

Результат генетического анализа не является диагнозом и должен интерпретироваться врачом-специалистом в комплексе с анамнезом, клинической информацией, лабораторными тестами и, при необходимости, другими генетическими данными.

Интерпретация подготовлена врачом-генетиком:



Заведующая лабораторией
И.И. Скибо



СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ. КОМПЛЕКСНЫЙ ГЕНЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

42-029 Генетический риск развития пародонтита и его осложнений

i ПАРОДОНТИТ И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЯ

Это патологический процесс, характеризующийся воспалением, прогрессирующим разрушением тканей пародонта, приводящее в итоге к подвижности зуба и его потере. Клинические симптомы пародонтита – выраженный болевой синдром, отёк прилежащих тканей, нарушение возможности приема пищи, неприятный запах изо рта, возможно умеренное повышение температуры тела при обострениях. Наиболее опасными по своему течению и возможным осложнениям является хронический и агрессивный (быстро прогрессирующий) пародонтит. Хроническое воспаление в тканях пародонта приводит к распространению инфекционного процесса. Это провоцирует возникновение или обострение заболеваний сердца, почек, печени. Наличие подобных очагов может неблагоприятно повлиять на течение беременности: развитие различных инфекционных процессов в органах женской половой системы, нарушение формирования тканей плода, преждевременные роды. Местными осложнениями пародонтита могут быть свищи, кисты, остеомиелит.

Показано, что заболевание пародонтитом, периодонтитом и тяжесть течения, а также риск потери зубов и осложнений протезирования ассоциированы с вариантами в гене интерлейкина-1 (**IL1**). Существуют две формы данного цитокина, которые контролируются генами: интерлейкин-1 альфа – IL1A и интерлейкин-1 –бета – IL1B. Пациенты с изменениями по генетическим маркерам **IL – 1A C(-899)T**, **IL – 1B C(+3953)T** относятся к группе риска заболевания тяжелыми формами пародонтита, за счет повышенной выработки интерлейкина. Генетическое исследование может быть использовано в качестве досимптоматической диагностики и для оценки прогноза при ранних признаках заболевания. Цель диагностики: формирование стойкой мотивации на устранение факторов риска, своевременное обращение к врачу, диспансерное наблюдение. Все это позволит предупредить стоматологические заболевания и уменьшить рецидивы, а также выяснить причину прогрессирования уже имеющегося заболевания.

Результаты генетического исследования помогут врачу-стоматологу планировать индивидуальное лечение, не допуская излишнего или, наоборот, недостаточного терапевтического или хирургического вмешательства, исключить риск повторного инфицирования, разработать план профилактических мероприятий.

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ

ГЕН	Генетический маркер	Клиническое значение	Возможные генотипы
IL1A Интерлейкин 1, альфа <i>Interleukin 1, alpha</i> MIM ID *147760	C(-899)T rs1800587	Повышенная продукция интерлейкина, изменение характера протекания иммунного ответа, риск развития, прогрессирования и развития осложнений пародонтита, периодонтита.	CC CT ⚡ TT ⚡
IL1B Интерлейкин 1, бета <i>Interleukin 1, beta</i> MIM ID *147720	C(+3953)T rs1143634	Повышенная продукция интерлейкина, изменение характера протекания иммунного ответа, риск развития, прогрессирования и развития осложнений пародонтита, периодонтита.	CC CT ⚡ TT ⚡

⚡ – Клинически значимый генотип.