

Поврзаноста помеѓу присуството на одонтогена радикуларна циста и хуманиот имун одговор (Приказ на случај)



Ирена Стојанова, Оливер Димитровски, Даниела Велеска-Стевковска, Мирјана Марковска Арсовска, Ванчо Спиров, Мухамет Бајрами

IgA IgD IgE IgG IgM

Одонтогените радикуларни цисти се најчесто застапени одонтогени инфламаторни цисти. Имунопатолошките реакции заземаат доминатна улога во нивната етиопатогенеза.

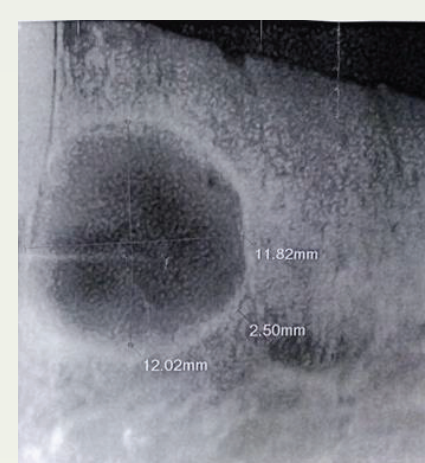
Целта на овој труд е преку примена на имунохистохемиска метода кај пациентка со резидуална циста во долната вилица да се утврди застапеноста на Т и В лимфоцитите, клетките во воспалителниот инфилтрат и влијанието на цистичната лезија врз системскиот имун одговор преку верификација на промените на имуноглобулините во серумот пред и еден месец после хируршката терапија.

Приказ на случај

Жена на 60 годишна возраст со резидуална циста во долната вилица е примена на Клиниката за Орална хирургија. Направени се имунолошки анализи на крвта со цел одредување на вредностите на имуноглобулините IgA, IgG и IgM пред хируршката интервенција, енуклеација на цистата in toto, патохистолошка и имунохистохемиска анализа на CD3, CD4, CD8, CD20 и CD68 маркерите. Имунолошки анализи на крвта беа направени и еден месец после хируршката интервенција.

Назив	Рез.	Един.	Реф. вред.	АБ Н	Метод
ИМУНОЛОШКИ СТАТУС:					
IgA (S)	3.4	g/L	0.7-4.0	N	TURB
IgG (S)	12.7	g/L	7.0-16.0	N	TURB
IgM (S)	0.93	g/L	0.4-2.3	N	TURB

вредности на серумски имуноглобулини пред хируршка интервенција



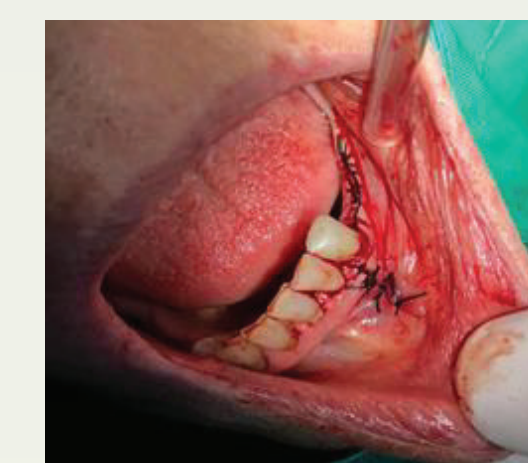
ретроалвеоларна снимка



Формирање на мукопериостално ламбо



Енуклеација на циста



Поставување на сутура

Патохистолошката и имунохистохемиската анализа ја потврди дијагнозата радикуларна (резидуална) циста во мандибулата со присуство на повеќеслоен плочест епител под кој се наоѓа воспалителен инфилтрат со гранулационо ткиво и исталожени холестерински кристали со предоминантна застапеност на Т лимфоцити наспроти процентот на застапеност на В лимфоцити (3-5%), доминираат макрофагите и хистиоцити. Вредностите на серумските имуноглобулини IgA, Ig G и IgM беа намалени после хируршката терапија.

Назив	Рез.	Един.	Реф. вред.	АБ Н	Метод
ИМУНОЛОШКИ СТАТУС:					
IgA (S)	3.2	g/L	0.7-4.0	N	TURB
IgG (S)	12.0	g/L	7.0-16.0	N	TURB
IgM (S)	0.92	g/L	0.4-2.3	N	TURB

вредности на серумски имуноглобулини после 1 месец

ХИСТОПАТОЛОШКИ НАОД	
CYSTIS RADICULARIS	
K89.9 - K89.9	
<p>Макроскопски наод: Доставена е циста со димензии 1,2x1x0,7cm со дебелина на ѕид 0,1cm. Линијалната страна е со мала порозина, а во луменот се гледа кафењаво пастиноста содржина. Примерокот е земен во 1 канал за ПМА. Пресеците се боени со HE и имунохистохемиски за CD3, CD4, CD8, CD20, CD68.</p> <p>Микроскопски наод: Микроскопи на исечките се гледа радикуларно депонирани имунолошки плочест епител под кој се наоѓа обилна воспалителна инфилтрација во грануларно ткиво и исталожени холестерински кристали. Имунохистохемиски дигенери присуството на CD3+/CD4+/CD8+ Т лимфоцити и CD68+ хистиоцити. CD20 е позитивен во 3-5% од клеточната воспалителна инфилтрација. Наодот во доставениот оперативен материал одговара за радикуларна циста.</p>	

Патохистолошки наод

Заклучок

Со употреба на патохистолошки и имунохистохемиски анализи се докажа присуството на клеточниот и хуморалниот имун одговор и нивната улога во етиопатогенезата и развој на цистата, додека со имунолошките анализи преку разликите во вредностите на серумските имуноглобулините се потврди присуството на хуморалниот имун одговор на системско ниво, а сето тоа укажува од важноста на раната детекција и терапискиот пристап на радикуларните цисти.