**Evolución de los parámetros clínicos periodontales asociado a la composición bacteriana, niveles de osteocacina y fosfatasa ácida tartrato resistente.**

Becaria: Julieta Menso1, Directora: Adela Sembaj2, Co-Directora: María Matilde Usin1,

 1-Cátedra de Periodoncia B. Facultad de Odontología, UNC

 2-Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular. Facultad de Ciencias Médicas, UNC

La Periodontitis (P) es una enfermedad inflamatoria crónica, no trasmisible, multifactorial, asociada a biopeliculas disbióticas; caracterizada por la destrucción del apartado de soporte del diente pudiendo llevar a su pérdida. Investigaciones en el tratamiento periodontal surgen de la necesidad de establecer predictibilidad e identificar sujetos con alta susceptibilidad.

Hipótesis: La respuesta del paciente al tratamiento periodontal (TP) estaría asociada a su capacidad de producir moléculas que eviten la pérdida del diente. Detectar en forma temprana bacterias periodontales y moléculas marcadoras de recuperación ósea; contribuiría a evaluar las modificaciones morfo-funcionales de los tejidos durante el tratamiento.

Objetivo: Analizar la efectividad del tratamiento periodontal convencional en pacientes con P en su respuesta clínica, bacteriológica y bioquímica.

Métodos: Estudio longitudinal y descriptivo simple donde se estudiaron en todas las etapas hasta el momento, 14 individuos con diagnóstico de P y aceptación de integrar el estudio. Se registró: Placa Bacteriana (PB), Hemorragia (H), Supuración (S), Profundidad de Sondaje (PS), Nivel de Inserción Clínica (NIC). En la elución del fluido crevicular gingival (FCG) se determinó actividad Fosfatasa Alcalina y Osteocalcina por ELISA. Se tomaron muestras de la bolsa para identificar bacterias periodonto patógenas mediante amplificaciones genómicas con secuencias específicas. *S*e realizó TP convencional. Al finalizar el TP y en evaluaciones a los 3 y 6 meses se registraron todos parámetros clínicos y se tomaron muestras de PB y FGC. El análisis estadístico incluyó test T, chi cuadrado, ANOVA con un p<0,05 para definir significancia estadística.

Resultados: PB, H y S disminuyeron a lo largo del tratamiento (p˂0,01). PS se redujo en 1,39 mm entre inico (I) y el pos tratamiento, continúo disminuyendo en controles posteriores (˂0,01). La ganancia de NIC se evidenció entre I y 3m de 0,50 mm (p˂0,01). Disminuyó la frecuencia las bacterias. La actividad de Fosfatasa Alcalina se modificó a lo largo del tratamiento (p=0,01). La concentración de Osteocalcina no se modificó.

Conclusión: La mejora de los parámetros clínicos y la menor frecuencia de bacterias evidencian la efectividad del TP. La disminución de la actividad de fosfatasa alcalina en FCG podría representar la oportunidad de evidenciar un biomarcador de la respuesta de las bolsas.