

Associação de polimorfismos no gene CXCL8 com menor chance de desenvolvimento da periodontite crônica associada ao diabetes mellitus tipo 2

Bárbara Roque da SILVA, Thamiris CIRELLI, Rafael NEPOMUCENO, Silvana Regina Perez ORRICO, Joni Augusto CIRELLI, Silvana BARROS, Raquel Mantuaneli SCAREL-CAMINAGA

INSTITUIÇÃO E E-MAIL DO AUTOR APRESENTADOR: Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP / barbararsilva@foar.unesp.br

RESUMO: A periodontite crônica (PC) é doença inflamatória disbiótica, multifatorial, com influência da suscetibilidade genética, e de doenças sistêmicas como o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). Foi investigada a possível relação dos polimorfismos -251 (rs4073, A>T), +396 (rs2227307, G>T) e +781 (rs2227306; C>T) no gene Interleucina 8 (CXCL8) com a PC associada ao DM2 (PC+DM2). Considerando o cálculo amostral, 953 pacientes foram submetidos a exame periodontal completo e o DNA foi extraído por salting-out, utilizado para genotipagem por TaqMan®. Estes foram divididos em: Grupo A (n=356) normoglicêmicos sem PC, Grupo B (n=358) normoglicêmicos com PC, Grupo C (n=239) com DM2 e PC. A regressão logística múltipla normalizada para idade, sexo e tabagismo, do grupo A versus B indicou que pacientes com genótipos AT, GT e CT possuem respectivamente 39%, 45% e 38% menor chance de desenvolver PC (-251: OR=0,61; p=0,012; IC 95%=0,41-0,90; +396: OR=0,55; p=0,001; IC 95%=0,38-0,78; e +781: OR=0,62; p=0,007; IC 95%=0,44-0,88). Na análise do grupo A versus C, os pacientes com genótipos AT, GT e CT também possuem respectivamente 53%, 45% e 47% menores chance de desenvolvimento da PC+DM2 (-251: OR=0,47; p=0,004; IC 95%=0,28-0,78; +396: OR=0,55; p=0,011; IC 95%=0,35-0,87; e +781: OR=0,53; p=0,007; IC 95%=0,34-0,84). Análise de regressão múltipla para interação gênica, mostrou que houve interação entre os polimorfismos. Conclui-se que os 3 polimorfismos no gene CXCL8, isoladamente ou interagindo entre si, estão associados a menor chance de desenvolvimento da PC, bem como PC+DM2.

DESCRITORES: Polimorfismo Genético; Diabetes Mellitus Tipo 2; Periodontite.

APOIO FINANCEIRO: FAPESP - Nº 2016/03753-8; 2016/08070-6; 2014/13295-1; 2016/25418-6