

# L'immunofluorescenza diretta come ausilio diagnostico per le patologie del cavo orale

## *Direct immunofluorescence as a diagnostic aid for the detection of oral disorders*

G. Mergoni<sup>a,\*</sup>, P. Vescovi<sup>a</sup>, E. Merigo<sup>a</sup>, M. Meleti<sup>a</sup>, A. Sarraj<sup>a</sup>, I. Giovannacci<sup>a</sup>, M. Mureddu<sup>a</sup>, R. Ricci<sup>b</sup>, M. Manfredi<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Università degli Studi di Parma, Dipartimento di Scienze Biotechologiche, Biomediche e Traslazionali, Polo di Odontostomatologia, Unità di Odontostomatologia

<sup>b</sup> Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Dipartimento Diagnostico, Struttura Complessa di Anatomia e Istologia Patologica

Ricevuto il  
5 maggio 2015  
Accettato il  
6 luglio 2015

\*Autore di riferimento  
Giovanni Mergoni  
gmergon@gmail.com

### RIASSUNTO

**OBIETTIVI.** Il presente articolo descrive la tecnica di immunofluorescenza diretta (IFD) come ausilio diagnostico in numerose patologie immunomediate del cavo orale.

**MATERIALI E METODI.** È stata eseguita una revisione critica della letteratura disponibile sull'argomento al fine di approfondire i vari passaggi dell'esame di IFD, dalle indicazioni fino all'interpretazione dei risultati.

**RISULTATI.** L'IFD è indicata tutte le volte in cui si sospetti una patologia immunomediata a carico della mucosa del cavo orale.

I disturbi di questo tipo possono avere manifestazioni cliniche e istologiche sovrapponibili.

La scelta del sito di prelievo, la tecnica biotipica e la modalità di trasporto del tessuto al laboratorio risultano fondamentali per ottenere risultati affidabili.

**CONCLUSIONI.** L'IFD richiede un'adeguata preparazione da parte dei diversi operatori (medici, altro personale sanitario e tecnici di laboratorio) che sono coinvolti dal momento del prelievo biotipico fino alla consegna del referto.

### PAROLE CHIAVE

- ▶ Immunofluorescenza diretta
- ▶ Biopsia
- ▶ Medicina orale
- ▶ Disturbi immunomediati
- ▶ Patologie vescicolo-bollose

### ABSTRACT

**OBJECTIVES.** *The present paper describes the direct immunofluorescence (DIF) technique as a possible diagnostic aid in several immune-mediated disorders of the oral cavity.*

**MATERIALS AND METHODS.** *We conducted a narrative review of the current literature on DIF technique, from indication to interpretation of the results.*

**RESULTS.** DIF may be requested whenever a clinician suspects an immune-mediated disease affecting the oral mucosa. These disorders typically have overlapping clinical and histopathological features. Biopsy site selection, biopsy technique and mode of

specimen transport to the laboratory are crucial to obtain reliable results of DIF exam.

**CONCLUSIONS.** DIF is a valuable diagnostic tool requiring high specialization and training.

#### KEY WORDS

- ▶ Direct immunofluorescence
- ▶ Biopsy
- ▶ Oral medicine
- ▶ Immune-mediated disorders
- ▶ Blistering diseases

## 1. INTRODUZIONE

L'immunofluorescenza diretta (IFD) è una tecnica di laboratorio che permette l'identificazione di anticorpi e altre proteine infiammatorie all'interno di un tessuto, con l'obiettivo di supportare il processo diagnostico in numerose patologie immunomediate per le quali gli aspetti clinici e istopatologici non risultano sufficienti per una diagnosi di certezza.

La tecnica è stata descritta per la prima volta nel 1941 da Coons et al. [1], mentre il suo impiego in patologia orale e maxillo-facciale risale a poco più di quarant'anni fa [2].

L'IFD prevede l'utilizzo di anticorpi coniugati con fluorocromi che vengono fatti reagire con sezioni non fissate di tessuto al fine di evidenziare la presenza e la localizzazione di antigeni specifici per l'anticorpo utilizzato. I fluorocromi sono molecole che hanno la capacità di assorbire luce con una determinata lunghezza d'onda e di emetterne di un'altra permettendo la visualizzazione in situ del legame fra anticorpo coniugato e il suo specifico antigene.

Gli anticorpi tipicamente utilizzati per l'IFD sono fluoresceina-coniugati e riconoscono i seguenti antigeni: immunoglobuline umane G (IgG), immunoglobuline umane M (IgM), immunoglobuline uma-

ne A (IgA), fattore C3 del complemento e fibrinogeno [2].

L'obiettivo di questo articolo è descrivere i punti chiave della tecnica di IFD nel processo diagnostico di numerose patologie immunomediate del cavo orale.

## 2. MATERIALI E METODI

Per la stesura del presente articolo è stata effettuata una revisione critica della letteratura disponibile sull'IFD applicata al cavo orale al fine di approfondire i vari passaggi della tecnica, partendo dalle indicazioni fino all'interpretazione dei risultati. Una prima selezione degli articoli presi in esame in questa revisione è stata compiuta interrogando il database MedLine con le seguenti parole chiave: "direct immunofluorescence" AND ("autoimmune blistering diseases" OR "immunomediated disorders" OR "mucous membrane pemphigoid" OR "pemphigus" OR "oral lichen planus" OR "lupus erythematosus"). Gli articoli sono poi stati selezionati manualmente includendo gli studi che trattavano il test di IFD svolto a livello del cavo orale. Sono stati esclusi gli studi relativi al test di IFD a livello esclusivamente cutaneo.

Le bibliografie degli articoli selezionati sono state esaminate per l'inclusione di ulteriori articoli rilevanti.

## 3. RISULTATI

### 3.1 INDICAZIONI

L'IFD è indicata ogni qual volta si sospetti la diagnosi di patologia immunomediata a carico della mucosa del cavo orale.

Questi disordini possono avere manifestazioni cliniche sovrapponibili caratterizzate da ulcerazioni, erosioni, presenza di vescicole o bolle e quadri di gengivite desquamativa che persistono per alcune settimane (fig. 1a-c). Oltre alla bocca possono essere coinvolte mucose extraorali e la cute.

L'istologia tradizionale spesso non è sufficiente per distinguere le diverse patologie e si rende pertanto necessaria l'IFD [3]. L'IFD è utilizzata per confermare o escludere una delle seguenti malattie: pemfigo volgare, pemfigo paraneoplastico, pemfigoide delle membrane mucose, dermatosi a IgA lineare, epidermolisi bollosa acquisita, stomatite ulcerativa cronica, lupus eritematoso.

Talvolta l'esame può risultare utile anche nel processo diagnostico di pazienti affetti da lichen planus orale. Infatti, sebbene nella maggior parte dei casi le manifestazioni cliniche e l'istologia convenzionale siano sufficienti per porre una diagnosi, in alcune forme erosive o quando la patologia si manifesta con un quadro clinico di gengivite desquamati-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3129785>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3129785>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)