



SIPMO

Società Italiana di Patologia e Medicina Orale

CLINICAL CHALLENGES IN ORAL MEDICINE

Simposio della Società Italiana di Patologia e Medicina Orale (SIPMO)

TRIESTE | 14-15 novembre 2025

edra
EDIZIONI

**SOCIETÀ ITALIANA DI PATOLOGIA
E MEDICINA ORALE**

PRESIDENTE
Umberto Romeo

PAST PRESIDENT
Michele Davide Mignogna

VICE PRESIDENTE
Paolo Vescovi

SEGRETARIO/TESORIERE
Carlo Lajolo

SITO INTERNET
www.sipmo.it

DIRETTORE RESPONSABILE
Giorgio Albonetti

COORDINAMENTO EDITORIALE
Barbara Moret | b.moret@lswr.it | Tel. 02 88184.420

REDAZIONE
Greta Schincaglia | g.schincaglia@lswr.it | Tel. 02 88184.512

PUBBLICITÀ
Stefano Busconi (Responsabile commerciale) | s.busconi@lswr.it

TRAFFICO
Iaria Tandoi | i.tandoi@lswr.it

© 2026 EDRA Edizioni Srl

Tutti gli abstract pubblicati sono redatti sotto la responsabilità degli Autori. La pubblicazione o la ristampa degli articoli deve essere autorizzata per iscritto dall'editore. Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, i dati di tutti i lettori saranno trattati sia manualmente, sia con strumenti informatici e saranno utilizzati per l'invio di questa e di altre pubblicazioni e di materiale informativo e promozionale. Le modalità di trattamento saranno conformi a quanto previsto dall'art. 11 D.Lgs 196/03. I dati potranno essere comunicati a soggetti con i quali EDRA Edizioni Srl intrattiene rapporti contrattuali necessari per l'invio delle copie della rivista. Il titolare del trattamento dei dati è EDRA Edizioni Srl, viale Enrico Forlanini 21 - 20134 Milano, al quale il lettore si potrà rivolgere per chiedere l'aggiornamento, l'integrazione, la cancellazione e ogni altra operazione di cui all'art. 7 D.Lgs 196/03.



ANALISI DEL MICROBIOTA SALIVARE E INTRA-TUMORALE IN PAZIENTI CON OSCC: PRIMI RISCONTRI

Coppini M^{1,2}, Mandalà E³, Bonura C³, Giammanco G³, Caponio VCA⁴, Musella G⁵, Mauceri R¹, Campisi G⁶

¹Dipartimento Me.Pre.C.C., Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia
²Dipartimento BIOMORF, Università degli Studi di Messina, Messina, Italia
³Dipartimento PROMISE, Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia
⁴Dipartimento di Scienze della Vita, della Salute e delle Professioni Sanitarie, Università degli Studi Link, Roma, Italia
⁵Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università degli Studi di Foggia, Foggia, Italia
⁶Dipartimento BiND, Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

Gli studi presenti in letteratura si sono finora focalizzati separatamente sull'analisi dei campioni salivari o intra-tumorali in pazienti con carcinoma orale squamocellulare (OSCC). Questo studio rappresenta il primo approccio volto ad analizzare la composizione del microbiota in entrambi i campioni (salivari e intra-tumorali) al fine di valutare le rispettive prevalenze e correlazioni quali-quantitative dei profili microbici.

Previa ECA (AOUP P. Giaccone di Palermo #11/2020), sono stati reclutati in modo consecutivo e non selettivo pazienti con età maggiore di 18 anni e con diagnosi istologica di OSCC. Sono stati raccolti campioni salivari e intratumorali che sono stati conservati a -20°C fino al momento dell'analisi. Il DNA è stato estratto con il kit Qiagen Qiaamp Powerfecal® Pro; l'amplificazione delle regioni V1-V3 del 16S e la costruzione della library con il kit Microbiota Solution A(AD4SEQ). Il sequenziamento NGS è stato effettuato su piattaforma Illumina MiSeq (MiSeq reagent v2, 500 cycles) e l'analisi delle sequenze con il software 16S Metagenomics di Illumina BaseSpace Hub.

A oggi, sono stati studiati 4 pazienti con OSCC (2 uomini/2 donne con età media di 61.5 ± 12,5 anni), di cui uno era fumatore.

L'analisi del microbiota ha evidenziato la prevalenza nei campioni salivari di *Streptococcus* (13,92%), *Prevotella* (10,48%) e *Fusobacterium* (3,58%); nei campioni intratumorali di *Streptococcus* (14,3%), *Prevotella* (11,96%) e *Fusobacterium* (11,78%).

I nostri dati preliminari, sebbene nella limitazione della presente misura campionaria, mostrano una sovrapposizione qualitativa tra i generi microbici riscontrati in saliva e nei tessuti intra-tumorali, con una differenza quantitativa per il *Fusobacterium*, risultato quasi tre volte più abbondante nei campioni intratumorali. Questo risultato è coerente con le evidenze scientifiche che attribuiscono al *Fusobacterium nucleatum* un possibile ruolo patogenetico attraverso danno al DNA, incremento della proliferazione cellulare e progressione dell'OSCC attraverso meccanismi metabolici. La saliva emerge come potenziale indicatore surrogato non invasivo dell'analisi intratumorale del microbiota nei pazienti con OSCC, osservazione da confermare su casistiche più ampie.

PRESENZA DI ALTERAZIONI EPIGENETICHE NELLA MUCOSA SANA IN PAZIENTI CON CARCINOMA SCAMOSO ORALE

Antoniazzi L¹, Gabusi A¹, Rossi R¹, Stampone F¹, Tarsitano A^{2,3}, Morandi L^{4,5}, Gissi DB¹

¹Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Sezione di Scienze Orali, Università degli Studi di Bologna, Bologna, Italia
²Ambulatorio di chirurgia orale e maxillo-facciale, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italia
³Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Unità operativa di chirurgia orale e maxillo-facciale Policlinico S. Orsola-Malpighi, Università degli Studi di Bologna, Bologna, Italia
⁴Unità di neuroimaging funzionale e molecolare, Ospedale di Bellaria, Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università degli Studi di Bologna, Bologna, Italia
⁵IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna, Bologna, Italia

Scopo dello studio: i pazienti affetti da carcinoma squamoso orale (OSCC) possono presentare alterazioni genetiche nella mucosa orale sana oltre la massa tumorale. Recentemente alcuni autori hanno evidenziato anche alterazioni epigenetiche nella mucosa sana adiacente alla neoplasia. Scopo dello studio è stato analizzare, tramite prelievi oral brushing, il profilo di metilazione nelle mucose clinicamente sane e distanti dal tumore in pazienti con OSCC, in pazienti dopo trattamento chi-

rurgico per asportazione di OSCC (Ex-OSCC) e in un gruppo di donatori sani.

Materiali e metodi: 81 pazienti OSCC e 102 pazienti Ex-OSCC sono stati sottoposti a prelievo brushing nell'area di mucosa clinicamente sana più distante dalla neoplasia. Nei donatori sani il prelievo è stato eseguito nella mucosa di una delle due guance. È stata condotta un'analisi quantitativa del grado di metilazione del DNA tramite Next Generation Se-

quencing su 13 geni noti per essere alterati nell'OSCC per un totale di 273 isole CpG analizzate. Mediante un algoritmo sviluppato per pesare il grado di metilazione, a ogni campione è stato attribuito uno score positivo/negativo sulla base di un cut-off predefinito.

Risultati: uno score di metilazione positivo è stato individuato in 16/81 (19,8%) pazienti OSCC, in 25/102 (24,5%) pazienti Ex-OSCC e in 2/152 (1,3%) donatori sani. La differenza è risultata statisticamente significativa ($p < 0.01$). Tra i 13 geni analizzati, 4 (*ZAP70*, *GP1BB*, *PARP*, *NTM*) hanno mostrato in

oltre il 90% delle isole CpG un profilo di metilazione alterato nei pazienti OSCC ed Ex-OSCC rispetto a quello del gruppo controllo.

Discussione e conclusioni: lo studio ha evidenziato alterazioni epigenetiche nella mucosa clinicamente sana distante dalla neoplasia, sia in presenza che dopo l'asportazione dell'OSCC. L'analisi della metilazione del DNA da prelievi brushing sembra una metodica promettente per individuare pazienti con cancerizzazione a campo. Studi futuri potranno valutarne l'efficacia nel predire il rischio di seconde manifestazioni tumorali.

PBMT E IPOALIVAZIONE: STUDIO SULLE LUNGHEZZE D'ONDA EFFICACI PER LA TERAPIA DEI TESSUTI PROFONDI

Pulicari F¹, Pellegrini M^{2,3,4}, Spadari F^{2,3}

¹Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano, Milano; Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Unità di Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontostomatologia, Milano, Italia

²Ambulatorio di Patologia e Medicina Orale, U.O.C. di Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontostomatologia, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, Milano, Italia

³Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

⁴Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Sezione di Odontoiatria, Università degli Studi di Pavia, Pavia, Italia

Introduzione e scopo: la fotobiomodulazione (PBMT) rappresenta una strategia terapeutica promettente per la gestione dell'iposalivazione, condizione che compromette la qualità di vita dei pazienti. Recenti studi clinici e metanalisi hanno evidenziato che l'applicazione di PBMT, su ghiandole salivari maggiori e tessuti profondi orali, è in grado di incrementare il flusso salivare in soggetti con disfunzione ghiandolare di varia eziologia. Le simulazioni e i dati clinici suggeriscono che lunghezze d'onda comprese tra 660 e 850 nm sono particolarmente efficaci nel raggiungere i tessuti ghiandolari profondi, favorendo la stimolazione funzionale delle ghiandole salivari. In questo contesto, la PBMT emerge come un'opzione terapeutica innovativa per la stimolazione dei flussi salivari nei tessuti profondi orali, con potenziali ricadute positive sulla gestione clinica dell'iposalivazione. Questo studio mira a valutare l'efficacia della PBMT nel migliorare la funzione ghiandolare salivare e la qualità di vita e a individuare quale sia la lunghezza d'onda più efficace per raggiungere i tessuti biologici

profondi, confrontando la nostra esperienza clinica con i risultati della letteratura più recente.

Metodi: studio clinico randomizzato triple-blind. I partecipanti sono suddivisi in tre gruppi: due sperimentali (TRIAL 1: laser diodo a tre lunghezze d'onda; TRIAL 2: laser diodo a singola lunghezza d'onda) e un gruppo controllo (placebo). I parametri laser sono programmati da un secondo operatore, con applicazioni intra- ed extraorali.

Risultati: la PBMT ha determinato un aumento significativo del flusso salivare correlato alla malattia nei gruppi sperimentali, con miglioramento più marcato nel gruppo TRIAL 2. Gli effetti benefici si sono mantenuti nel follow-up a medio termine.

Conclusioni: la PBMT si conferma una strategia efficace e sicura, con impatto positivo sulla qualità di vita. Tuttavia, la standardizzazione dei parametri e studi su campioni più ampi sono necessari, come raccomandato dall'American Society of Clinical Oncology.



IL DOLORE OROFACCIALE E LA SOMATIZZAZIONE IN AMBITO PSICHIATRICO: ANALISI DI UNA SERIE DI CASI CLINICI IN ROMANIA

Ionescu CG, Parlatescu I, Tovar S

Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, România

Scopo dello studio/Interesse clinico: il dolore orofacciale spesso trascende le spiegazioni puramente somatiche, coinvolgendo componenti psichiatriche complesse che influenzano sia la percezione dei sintomi che gli esiti terapeutici. Sebbene le eziologie somatiche restino centrali, fattori psichiatrici come la somatizzazione, l'ansia e le distorsioni cognitive contribuiscono frequentemente alla cronicizzazione e alla disabilità. Presentare una prospettiva psichiatrica sul dolore orofacciale attraverso una serie di casi valutati a Bucarest, sottolineando il ruolo delle comorbidità psichiatriche nella manifestazione clinica e nella gestione terapeutica.

Materiali e metodi: sono stati esaminati oltre 40 pazienti consecutivi inviati per dolore orofacciale tra il 2022 e il 2024. Le valutazioni psichiatriche complete hanno preso in considerazione sintomi affettivi, ansia, somatizzazione, disturbi percettivi e deterioramento cognitivo. Le strategie terapeutiche comprendevano interventi psicofarmacologici (SSRI, antipsicotici atipici a basso dosaggio, stabilizzatori dell'umore) e approcci psicoterapeutici (supportivi, psicodinamici e cognitivo-comportamentali).

Risultati: la maggior parte dei pazienti presentava comorbidità psichiatriche significative, prevalentemente somatizzazione, ansia generalizzata e lieve deterioramento cognitivo. Trattati di personalità, in particolare isterici e ossessivi, hanno influenzato l'espressione dei sintomi e la dinamica medico-paziente. I trattamenti psicofarmacologici, in particolare gli SSRI e gli antipsicotici atipici a basso dosaggio, si sono rivelati utili nel ridurre la sofferenza legata al dolore e i sintomi psichiatrici associati.

L'integrazione della valutazione psichiatrica ha migliorato l'aderenza, ridotto indagini mediche non necessarie e incrementato la qualità della vita.

Discussione e conclusioni: questa serie di casi sottolinea l'importanza della valutazione psichiatrica nei pazienti con dolore orofacciale. I nostri dati suggeriscono che un approccio interdisciplinare, che combini competenze somatiche e psichiatriche, può migliorare significativamente gli esiti clinici in questa popolazione complessa.

LESIONE “GRANULOMA FACIALE-LIKE” DEL PALATO: IL PRIMO CASO DESCRITTO NEL CAVO ORALE

Bertoli S^{1,2}, Fidanza M^{1,2}, Farano A^{1,2}, D'Aiuto A^{1,2}, Dani M^{2,3}, Maurino V^{2,3}, Azzi L^{1,2}

¹Dipartimento di Medicina e Innovazione Tecnologica, Università degli Studi dell'Insubria, Varese, Italia

²Unità di Patologia e Medicina Orale, S.C. Odontostomatologia, Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi, Velate (VA), Italia

³Dipartimento di Biotecnologie e Scienze della Vita, Università degli Studi dell'Insubria, Varese, Italia

Interesse clinico: il *Granuloma Faciale* (GF) è una rara patologia infiammatoria cutanea benigna, tipicamente localizzata al volto, caratterizzata da noduli eritemato-brunastri con infiltrato infiammatorio misto e vasculite. Sebbene siano documentate forme extra-facciali, un coinvolgimento esclusivo della mucosa orale non era mai stato riportato.

Materiali e metodi: è stata visitata una donna di 75 anni con lesione nodulare eritematosa del palato duro mediano posteriore. La lesione, asintomatica, appariva soffice alla palpazione, polilobata, rivestita di epitelio non ulcerato, e apparentemente adesa ai piani più profondi. L'iter diagnostico ha incluso la TC mascellare e la biopsia incisionale. La diagnosi differenziale ha preso in considerazione neoplasie mesenchimali o delle ghiandole salivari, malattia IgG4-correlata, sarcoidosi, granulomatosi eosinofila con poliangioite, linfoma NK/T extranodale.

Risultati: la TC ha escluso un coinvolgimento osseo. L'esame istologico ha mostrato un infiltrato polimorfo con linfociti, plasma-

cellule, neutrofili, eosinofili e macrofagi, associato a vasculite con leucocitoclasia, necrosi fibrinoide e depositi di emosiderina. Queste caratteristiche, unite alla presenza di una *grenz zone* nella lamina propria superficiale, hanno permesso la diagnosi di Lesione *Granuloma Faciale-like* della mucosa orale. La revisione in letteratura non ha rilevato precedenti casi orali: gli unici reperti simili sono rappresentati da sporadici casi di Fibrosi angiocentrica eosinofila, entità distinta per la predominanza fibrotica e l'assenza di necrosi fibrinoide. Dopo la biopsia, la lesione è regredita spontaneamente, con successiva profilassi topica a base di dapsons e tacrolimus, senza recidiva a 3 mesi.

Discussione e conclusioni: il presente caso documenta per la prima volta una lesione orale con caratteristiche clinico patologiche sovrapponibili al GF cutaneo, distinta dalle forme fibrosanti mucosali. Il riconoscimento di tali quadri amplia lo spettro delle patologie infiammatorie rare del cavo orale e sottolinea l'importanza della diagnosi differenziale con neoplasie e disordini immuno-mediati.

MUCOSITE PLASMACELLULARE METOTREXATO-CORRELATA: UNA NUOVA ENTITÀ CLINICA?

Farano A^{1,2}, Fidanza M^{1,2}, Bertoli S^{1,2}, Maurino V^{2,3}, Dani M^{2,3}, D'Aiuto A^{1,2}, Azzi L^{1,2}

¹Dipartimento di Medicina e Innovazione Tecnologica, Università degli Studi dell'Insubria, Varese, Italia

²Unità di Patologia e Medicina Orale, S.C. Odontostomatologia, Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi, Velate (VA), Italia

³Dipartimento di Biotecnologie e Scienze della Vita, Università degli Studi dell'Insubria, Varese, Italia

Interesse clinico: la Mucosite plasmacellulare (PCM) è una rara patologia infiammatoria benigna caratterizzata da un infiltrato sub-epiteliale di plasmacellule mature, generalmente associata a disordini autoimmuni o a reazioni di ipersensibilità. L'associazione con il metotrexato, farmaco cardine nel trattamento di numerose patologie reumatologiche, viene descritta per la prima volta in questo report.

Materiali e metodi: sono descritti due casi di PCM orale insorta in pazienti affetti da artrite reumatoide e in terapia con metotrexato. La diagnosi è stata formulata mediante esame clinico, supportata da analisi istopatologica e immunoistochimica, escludendo disordini linfoproliferativi e altre patologie mucose similari.

Risultati: i pazienti presentavano lesioni eritematose dolorose diffuse alla mucosa orale, con ulcerazioni multiple. L'analisi istologica ha evidenziato un denso infiltrato di plasmacellule CD138+, policlonale per catene kappa e lambda. In entrambi i casi, la sospensione del metotrexato, associata all'uso di corticosteroidi topici, ha determinato la risoluzione delle lesioni. In un paziente, la reintroduzione del farmaco ha

causato una recidiva parziale delle lesioni, suggerendo un possibile ruolo eziologico del metotrexato.

Discussione e conclusioni: i due casi riportati suggeriscono che il metotrexato possa rappresentare un fattore scatenante in alcuni casi di PCM. La diagnosi differenziale rispetto ad altre condizioni è complessa e richiede una stretta collaborazione multidisciplinare. La sospensione del farmaco (e una sua eventuale reintroduzione a dosaggi minori) rimane il trattamento di prima scelta, sebbene possa incidere sul controllo della patologia immunologica. In letteratura sono ben descritte la mucosite orale tossica da metotrexato e l'ulcera mucocutanea EBV-correlata, ma non emergono case report di PCM associati all'utilizzo del farmaco. I due casi descritti suggeriscono un possibile ruolo scatenante del metotrexato in soggetti predisposti; pertanto, si ritiene utile promuovere la segnalazione sistematica di ulteriori casi, con documentazione clinico-istopatologica e follow-up, per chiarire una possibile eziopatogenesi, delineare criteri diagnostici e definire raccomandazioni per il trattamento.

SALUTE ORALE DOPO RADIOTERAPIA TESTA-COLLO: STUDIO PROSPETTICO DI COORTE A DUE ANNI DI FOLLOW UP

Corraro B¹, Schiavelli A¹, Cimino L¹, Scilla F¹, Rupe C^{1,2}, Gioco G^{1,2}, Lajolo C^{1,2}

¹Dipartimento Testa Collo ed Organi di Senso, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia

²UOC di Clinica Odontoiatrica, Dipartimento di Neuroscienze, Organi di Senso e Torace, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Roma, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: valutare incidenza di lesioni cariose e cambiamenti nello stato parodontale in coorte di pazienti sottoposti a radioterapia (RT) per tumori della regione testa-collo, con follow-up minimo di 2 anni. Obiettivo secondario era valutare la necessità di estrazioni dentali post-RT.

Materiali e metodi: questo studio prospettico di coorte è stato approvato dal Comitato Etico dell'Università Cattolica del Sacro Cuore (Ref. 22858/18) e registrato su ClinicalTrials.gov (ID: NCT04009161). È stata studiata una popolazione di pazienti affetti da tumori testa-collo, sottoposti prima della radioterapia a esame clinico-radiografico con valutazione dello stato di salute parodontale e dentale (DMFt), successiva bonifica dei foci orali e inseriti in un programma di follow-up semestrale per almeno due anni. L'outcome primario era il seguente:

buona salute orale, definita come buona in caso di assenza di parodontite severa e DMFt ≤ 13 .

Risultati: sono stati inclusi 113 pazienti (età media 57,2 \pm 11,43 anni; follow-up medio 49,42 \pm 21,41 mesi). 17 pazienti hanno mostrato un peggioramento della salute orale ($p = 0.007$), influenzato da età (OR = 0.955, IC95%: 0.914–0.998) e dose minima nel cavo orale (OR = 3.72, IC95%: 1.24–11.13). Analogamente l'indice DMFt è aumentato (14.72 \pm 7.64, $p = 0.001$), associato a fumo e dose massima di RT > 60Gy ricevuta dal cavo orale. Sebbene il peggioramento dello stadio di parodontite non sia statisticamente significativo ($p = 0,35$), si osserva un deterioramento localizzato, evidenziato dall'aumento di siti con PPD > 5 mm ($p = 0.020$).

La perdita di elementi dentari (3,57 denti/paziente) è stata si-

gnificativa ($p < 0.001$), principalmente per parodontite (48,5%) e carie (32,1%). I fattori di rischio erano età ($p = 0,023$), dose massima nel cavo orale ($p = 0,026$) e dose totale di RT alla sede della malattia ($p = 0,023$).

Discussione e conclusioni: lo studio conferma come i pazienti trattati con RT vadano incontro a un significativo peggioramento della salute orale, con una diretta correlazione con la dose di radiazione ricevuta.

“RED FLAGS” NEL DOLORE OROFACCIALE CRONICO: QUANDO SOSPETTARE OLTRE L’ODONTOGENO E IL CAVO ORALE

Fidanza M^{1,2}, Farano A^{1,2}, Bertoli S^{1,2}, D’Aiuto A^{1,2}, Brusamolino F², Maurino V^{2,3}, Azzi L^{1,2}

¹Dipartimento di Medicina e Innovazione Tecnologica, Università degli Studi dell’Insubria, Varese, Italia

²Unità di Patologia e Medicina Orale, S.C. Odontostomatologia, Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi, Velate (VA), Italia

³Dipartimento di Biotecnologie e Scienze della Vita, Università degli Studi dell’Insubria, Varese, Italia

Interesse clinico: il dolore orofacciale non odontogeno rappresenta una sfida diagnostica, soprattutto quando assume caratteristiche atipiche rispetto alla nevralgia trigeminale classica. Lesioni espansive della fossa cranica posteriore, come i meningiomi petro-clivali o i neurinomi, possono manifestarsi inizialmente con sintomi dolorosi cronici a carico del territorio trigeminale, richiedendo un alto indice di sospetto clinico.

Materiali e metodi: sono stati analizzati due casi di dolore orofacciale cronico unilaterale, caratterizzati da pattern clinici differenti. La valutazione è stata condotta tramite anamnesi dettagliata, esame clinico semeiotico e successivo approfondimento di imaging mediante risonanza magnetica (RMN).

Risultati: nel primo caso, una paziente con sintomatologia urente, disestesia e dolore continuo a carico di lingua e mucosa buccale sinistra presentava, all’RMN, un meningioma petro-clivale, configurando il quadro come *neuropatia trigeminale dolorosa* (ICOP 4.1.2.4 – ICHD-3 13.1.2.4). Nel secondo ca-

so, un paziente con dolore parossistico e tipo “scossa elettrica” riferito all’emimandibola destra mostrava, all’RMN, un neurinoma dell’acustico, conducendo alla diagnosi di *nevralgia trigeminale associata a lesione occupante spazio* (ICOP 4.1.1.2.2 – ICHD-3 13.1.1.2.2).

Discussione e conclusioni: questi due casi dimostrano come i processi espansivi intracranici possano determinare dolore orofacciale di tipo neuropatico con caratteristiche cliniche diverse: di tipo parossistico, tipiche della nevralgia trigeminale, o continuo, tipiche della neuropatia trigeminale dolorosa. Il riconoscimento di segni atipici - dolore urente persistente, alodinia, disestesie, o mancata correlazione con eziologia odontogena - deve rappresentare un campanello d’allarme (red flags) per l’esecuzione di indagini neuroradiologiche avanzate. Particolare attenzione va posta alla presenza di alterazioni sensoriali associate, come l’ipoacusia, che devono orientare tempestivamente il clinico verso una diagnosi differenziale neurologica.

GENGIVITE NON PLACCA-CORRELATA: UNO STUDIO RETROSPETTIVO

Mancini M, Tenore G, Mohsen A, Borghetti L, Fantozzi PJ, Podda GM, Romeo U

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali (SOMF), Direttore: Prof. U. Romeo, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: lo studio si propone di analizzare il profilo dei pazienti con gengivite non placca-correlata associata a patologie muco-cutanee, considerando le caratteristiche demografiche, cliniche e istologiche.

Materiali e metodi: sono stati esaminati il database del dipartimento e le cartelle cliniche dei pazienti con gengivite non placca-correlata tra il 2018 e il 2025. Sono stati raccolti dati demografici, clinici e istologici. Sono state condotte analisi descrittive e statistiche confrontando i pazienti con solo interessamento gengivale (Gruppo A) e i pazienti con coinvolgimento gengivale e di altri siti della mucosa orale (Gruppo B).

Risultati: sono stati inclusi sessanta pazienti (44 donne e 16 uomini) con un’età media di 60,13 anni. Diciotto pazienti presentavano solo lesioni gengivali, mentre 42 pazienti mostravano lesioni gengivali associate ad altre sedi della mucosa orale. In merito alle caratteristiche generali e demografiche, l’interessamento di altre mucose orali è stato osservato soprattutto in ex fumatori, pazienti con patologie cutanee, osteoporosi o in terapia con farmaci anti-rassorbitivi, senza tuttavia raggiungere la significatività statistica. Dal punto di vista clinico e istologico, il lichen planus orale è risultato la condizione più frequentemente osservata, con una prevalenza maggiore nel gruppo B, mentre il pemfigoide bolloso è risultato significativamente più frequente nel grup-

po A. Le manifestazioni extraorali erano più comuni nel gruppo B, in particolare a livello genitale.

Discussione e conclusioni: il pemfigoide bolloso si è presentato in maniera significativa con il solo interessamento gengivale, mentre nei pazienti con lichen planus orale, così come in quelli con manifestazioni patologiche extraorali, si osservava interessamento di

ulteriori siti della mucosa orale. Questi risultati sottolineano la rilevanza della valutazione gengivale nel riconoscimento precoce e nella gestione delle patologie muco-cutanee sistemiche, evidenziando al contempo l'importanza del ruolo dell'igienista dentale come "sentinella" nella rilevazione di lesioni che possono far sospettare disordini epiteliali potenzialmente maligni.

ANALISI DELLE ALTERAZIONI DEL NUMERO DI COPIE (CNA) NEL CARCINOMA ORALE E NEGLI OPMD

Zaccaria M^{1,2}, Novarina S^{1,2}, Adnan M^{2,3}, Marchiori D², Bertoli S^{1,4}, Furlan D^{1,2}, Azzi L^{1,4}

¹Dipartimento di Medicina e Innovazione Tecnologica, Università degli Studi dell'Insubria, Varese, Italia

²S.C. Anatomia e Istologia Patologica, Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi, Varese, Italia

³Dipartimento di Scienza e Alta Tecnologia, Università degli Studi dell'Insubria, Como, Italia

⁴Unità di Patologia e Medicina orale, S.C. Odontostomatologia, Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi, Velate (VA), Italia

Scopo dello studio: prevedere l'evoluzione dei Disordini Potenzialmente Maligni del cavo orale (OPMD) in carcinoma rappresenta una sfida clinica. Sebbene l'analisi della loss of heterozygosity (LOH) abbia mostrato una certa utilità, mancano strumenti diagnostici efficaci. Lo studio simultaneo di *Alterazioni del Numero di Copie* (CNA) in regioni cromosomiche multiple può offrire una soluzione, permettendo di identificare sottotipi tumorali e di stratificare il rischio di progressione. L'obiettivo della nostra ricerca è stato caratterizzare le CNA in campioni di Carcinoma spinocellulare (OSCC), Carcinoma Verrucoso (VC), Leucoplachia Orale (OL) e Leucoplachia Verrucosa Proliferativa (PVL) per valutarne il potenziale come biomarcatori predittivi.

Materiali e metodi: le CNA sono state indagate mediante *Multiplex Ligation-dependent Probe Amplification* (MLPA) con un kit commerciale che include geni rilevanti nella cancerogenesi della testa e del collo. Sono stati analizzati campioni istologici in paraffina di 31 pazienti: 10 OSCC, 5 VC, 10 OL (6 omogenee, 4

non omogenee con displasia) e 6 PVL (3 non displastiche, 3 displastiche).

Risultati: negli OSCC sono state identificate 51 CNA (38.6%), mentre nei VC 19 CNA (22.6%). Questa differenza suggerisce una maggiore instabilità genomica negli OSCC, per lo più caratterizzata da guadagni genici. Le amplificazioni geniche sono state osservate esclusivamente negli OSCC (EGFR, SNAI2, NFIB, FADD, CCND1 e BCL2L1). Alcune alterazioni sono state riscontrate in entrambi i tipi di tumore, tra cui SOX2, EGFR, SNAI2, FADD, BCL2L1, mentre quelle di CUL3, PIK3CA e FAT1 sono risultate più frequenti negli OSCC. I risultati preliminari negli OPMD suggeriscono che alcune regioni genomiche alterate nel OSCC sono già presenti nelle fasi iniziali.

Discussione e conclusioni: le CNA appaiono potenziali biomarcatori di progressione, con differenze tra OSCC e VC e amplificazioni specifiche negli OSCC. Studi più ampi, integrati con l'immunofenotipo negli OPMD e nei tumori, saranno necessari per definire un pannello predittivo realmente applicabile alla diagnostica molecolare.

IL CARCINOMA QUAMOSO ORALE GIOVANILE: ANALISI DEL PROFILO CLINICO, ISTOLOGICO ED EPIGENETICO

Visani L¹, Gabusi A¹, Rossi R¹, Matwij D¹, Tarsitano A^{2,3}, Querzoli G⁴, Morandi L⁵, Gissi DB¹

¹Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Sezione di Scienze Orali, Università di Bologna, Bologna, Italia

²IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola-Malpighi, Chirurgia Maxillo-Facciale, Bologna, Italia

³Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Chirurgia Maxillo-Facciale, Università di Bologna, Bologna, Italia

⁴IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola-Malpighi, Anatomia Patologica, Bologna, Italia

⁵Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Biochimica clinica e biologia molecolare clinica, Università di Bologna, Bologna, Italia

Scopo dello studio: il carcinoma squamoso orale (Oral Squamous Cell Carcinoma: OSCC) presenta il suo picco d'incidenza in pazienti di circa 60 anni esposti a fattori di rischio come fumo e alcol. Tuttavia, è stata recentemente riscontrata da al-

cuni studi una percentuale crescente di tale neoplasia in giovani adulti in assenza dei comuni fattori di rischio. Scopo del presente studio è stato quello di valutare il profilo clinico, istologico ed epigenetico dei pazienti con OSCC giovanile (età <

50 anni), confrontandolo con quello di due gruppi di pazienti più anziani.

Materiali e metodi: sono stati inclusi nello studio 112 pazienti consecutivi con diagnosi clinica e istologica di OSCC infiltrante suddivisi in base all'età: 14 casi nel gruppo 1 (< 50 anni), 41 casi nel gruppo 2 (50-69 anni) e 57 casi nel gruppo 3 (≥ 70 anni). Oltre alle caratteristiche cliniche e istologiche per ogni paziente è stato valutato lo stato di metilazione di un pannello di 13 geni sia a livello del tumore che a livello della mucosa distante clinicamente sana attraverso metodica brushing.

Risultati: l'analisi statistica ha rilevato differenze statisticamente significative: un maggior numero di fumatori nel gruppo 2 (50-69 anni), un maggior numero di diagnosi precoci nel gruppo 1 (<

50 anni) e differenze nello stato di metilazione della mucosa a distanza.

Nello specifico, nessun paziente del gruppo 1 ha mostrato alterazioni epigenetiche nella mucosa sana a distanza dal tumore mentre alterazioni epigenetiche sono state rilevate in 9/41 casi del gruppo 2 e 17/57 casi del gruppo 3.

Discussione e conclusioni: i risultati dello studio, evidenziando l'assenza di alterazioni epigenetiche nella mucosa a distanza dal tumore, possono suggerire l'assenza di cancerizzazione a campo nei pazienti giovani affetti da OSCC. Ulteriori studi molecolari sono necessari per meglio comprendere le cause che portano all'insorgenza dell'OSCC nei pazienti più giovani.

TRATTAMENTO CHIRURGICO GUIDATO DELLE OSTEONECROSI DEI MASCELLARI FARMACO-RELATE (MRONJ) MEDIANTE LA FLUORESCENZA: REVISIONE SISTEMATICA E METANALISI

Tescione AD, Beccari F, Scilla F, Aniceto I, Rupe C, Gioco G, De Angelis P, Lajolo C

Dipartimento di Testa-Collo e Organi di Senso, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli – IRRCS, School of Dentistry, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia

Scopo dello studio: la resezione chirurgica dell'osteonecrosi dei mascellari correlata a farmaci (MRONJ) rappresenta una sfida complessa, soprattutto per la difficoltà di identificare con precisione i margini dell'osso necrotico durante l'intervento. Negli ultimi anni la chirurgia guidata tramite fluorescenza è stata proposta come tecnica innovativa, capace di supportare il chirurgo nel definire l'estensione della resezione e ridurre il rischio di recidive. Scopo di questa revisione sistematica è valutare l'efficacia delle diverse metodiche di fluorescenza applicate al trattamento chirurgico della MRONJ.

Materiali e metodi: il protocollo è stato registrato su PROSPERO. La ricerca è stata condotta nei database Cochrane Central, PubMed, SCOPUS e Web of Science fino al 25 giugno 2025, con integrazione di ricerca manuale. Sono stati inclusi studi randomizzati, prospettici e retrospettivi. L'analisi statistica ha impiegato modelli a effetti fissi o random in base all'eterogeneità. Il rischio di bias e la

qualità delle evidenze sono stati valutati secondo GRADE. L'outcome principale era il tasso di successo a 6 e 12 mesi di follow-up, con significatività $p < 0.05$.

Risultati: sono stati selezionati dieci studi: due trial randomizzati controllati, quattro studi prospettici e quattro retrospettivi. Le tecniche utilizzate comprendevano autofluorescenza, fluorescenza indotta da tetraciclina e imaging nel vicino infrarosso con indocianina verde. I tassi di successo variavano dal 77% al 100%, con medie del 95% a 6 mesi e del 93% a 12 mesi. È stata riscontrata una moderata eterogeneità, dovuta in particolare alle differenze metodologiche tra gli studi.

Conclusioni: la chirurgia guidata tramite fluorescenza appare una strategia promettente nel trattamento della MRONJ, in grado di aumentare la precisione della resezione e migliorare gli esiti clinici. Sono però necessari ulteriori studi controllati e di ampie dimensioni per confermare l'efficacia a lungo termine.

VALORE PREDITTIVO DELLA PODOPLANINA NEI DISORDINI POTENZIALMENTE MALIGNI DEL CAVO ORALE

Stampone F¹, Foschi S¹, Gabusi A¹, Rossi R¹, Matwij D¹, Luccarini L¹, Querzoli G², Gissi DB¹

¹Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Sezione di Scienze Orali, Università di Bologna, Bologna, Italia

²Dipartimento interaziendale anatomia patologica, Policlinico di Sant'Orsola, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italia

Interesse clinico: la presenza di displasia epiteliale è associata a una maggiore probabilità di trasformazione tumorale nei disordini potenzialmente maligni del cavo orale (OPMD). Tuttavia, anche lesioni senza displasia di alto grado possono progredire in carcinoma. La podoplanina è un biomarcatore che alcuni autori hanno associato a lesioni a rischio di trasformazione maligna. Lo scopo del presente lavoro longitudinale è stato quello di valutare il valore predittivo di un'alterata espressione di podoplanina in OPMD con displasia assente o di basso grado.

Materiali e metodi: nel presente studio sono stati inclusi 82 pazienti con diagnosi clinica e istologica di OPMD, seguiti dal 2012 al 2025. Per ciascun paziente sono state raccolte le seguenti variabili: età, sesso, fumo, sede, aspetto clinico e numero delle lesioni, grado di displasia (assente/lieve), presenza di infiltrato infiammatorio, espressione immunoistochimica di ki67, p53 e podoplanina. Sono state considerate positive le lesioni con espressione della podoplanina nello strato sovrabasale dell'epitelio (pattern 2 nella classificazione di Kawaguchi).

Risultati: la popolazione di studio ha seguito un follow up medio di $44,4 \pm 37,1$ mesi. 11/82 (13,41%) pazienti hanno sviluppato un carcinoma. L'analisi multivariata ha mostrato come la sovraespressione della podoplanina sia l'unica variabile significativamente correlata con il rischio di trasformazione maligna (HR 3.8; $p < .05$). Nello specifico, 6/13 casi in cui la podoplanina era sovraespressa sono andati incontro a insorgenza tumorale, rispetto a 5/69 in cui la podoplanina era normalmente espressa.

Discussione e conclusioni: i risultati del presente lavoro suggeriscono come la sovraespressione di podoplanina, nei casi di OPMD senza displasia di alto grado, possa considerarsi un biomarcatore utile per identificare le lesioni a elevato rischio di trasformazione maligna.

Per il futuro è necessaria l'identificazione di ulteriori biomarcatori da affiancare alla podoplanina al fine di migliorare la sensibilità nel rilevare le lesioni a rischio di trasformazione maligna.

ANALISI WHOLE-GENOME COPY NUMBER IN UN PAZIENTE SOGGETTO A DUE RECIDIVE DI CARCINOMA ORALE VERRUCOSO

Caria V¹, Romani C², Bez C³, Lombardi N¹, Manfredi M³, Azzi L⁴, Bossi P^{5,6}

¹Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano. SC di Odontoiatria e Stomatologia Oncologica, Ospedale San Paolo - ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italia

²Dipartimento di Specialità Medico-Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Brescia, Brescia, Italia

³Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Parma, Parma, Italia

⁴Dipartimento di Medicina e Innovazione Tecnologica, Università degli Studi dell'Insubria, Varese, Italia

⁵Dipartimento di Scienze Biomediche, Università Humanitas, Pieve Emanuele, Milano, Italia

⁶IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano, Milano, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: la leucoplachia verrucosa proliferativa (PVL) è una leucoplachia multifocale a elevato rischio di insorgenza di carcinoma. Comprendere le basi genetiche è cruciale per stimare meglio il rischio di trasformazione maligna. Scopo di questo lavoro è caratterizzare il profilo molecolare in campioni di un paziente con PVL che ha sviluppato tre carcinomi verrucosi (VC).

Materiali e metodi: nel 2020 un uomo di 47 anni veniva riferito all'Ambulatorio di Medicina Orale dell'Ospedale San Paolo per lesioni orali bianche verrucose diffuse. Le caratteristiche istopatologiche, caratterizzate da iperplasia epiteliale verrucosa (OVH), e l'andamento progressivo delle lesioni, hanno portato alla diagnosi di PVL. Nei tre anni successivi sono state effettuate multiple biopsie, tre del-

le quali con esito di VC del trigono sinistro (2020) e destro (2020 e 2023) trattati chirurgicamente.

Risultati: il DNA estratto da tessuti inclusi in paraffina è stato analizzato con Oncoscan microarray su 5 biopsie longitudinali comprendenti OVH con differenti gradi di displasia e VC. L'alterazione strutturale più frequente è risultata la perdita di eterozigosi copy-neutral (cn-LOH) rilevata nel DNA delle singole lesioni, identificata in molteplici regioni cn-LOH nelle bande cromosomiche 3p21.3, 7q31.2-31.31, 9p24.3-13.1, 9p21.3 e 13q31.1-31.3, comuni a tutti i campioni analizzati con diverse frazioni di cellule interessate da queste alterazioni. Tutti i campioni presentavano delezione emizigote del locus 9p21.3, sede dei geni oncosoppressori CDKN2A,

CDKN2B e MTAP. Alterazioni esclusive rilevate nei cromosomi 2q, 9q e 4q in singoli campioni rappresentano eventi successivi funzionali alla formazione di queste aree.

Discussione e conclusioni: il riscontro di profili identici di alterazioni genomiche degli stessi alleli comuni a tutti i campio-

ni analizzati indica una relazione clonale tra gli stessi e suggerisce l'esistenza di un progenitore comune che governa la formazione di queste lesioni. Tali alterazioni, stabili dall'iperplasia al carcinoma, supportano un ruolo significativo della cn-LOH nella progressione della PVL.

UN RARO CASO DI NEVO MELANOCITARIO SOTTOMUCOSO AMELANOCITICO. ASPETTI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI

Matwij D¹, Stefanini M¹, Gabusi A¹, Rossi R¹, Stampone F¹, Bernardi A¹, Foschini MP², Gissi DB¹

¹Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Sezione di Scienze Orali, Università di Bologna, Bologna, Italia

²Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Sezione di Anatomia ed Istologia patologica, Ospedale Bellaria, Università di Bologna, Bologna, Italia

Scopo dello studio: il nevo amelanotico è una lesione rara che può insorgere all'interno del cavo orale. Questo case report descrive l'importanza di considerare anche il nevo amelanotico nel momento della diagnosi differenziale con altre lesioni esofitiche del cavo orale come fibroma, granuloma piogenico, papilloma, fibroma ossificante e infine anche carcinoma orale.

Materiali e metodi: una paziente femmina di 39 anni si presenta per la valutazione di una lesione papillomatosa nella gengiva aderente nella regione mandibolare anteriore. È stata eseguita una biopsia escissionale con successiva analisi istologica del prelievo. L'analisi ha rilevato nidi di nevo amelanotico. In un secondo momento la paziente è stata sottoposta a un allargamento della biopsia in quanto i margini chirurgici presentavano del tessuto in esame. Il secondo intervento è stato svolto con un lembo mucogengivale per coprire la recessione dovuta alla vicinanza della lesione al margine gengivale in corrispondenza dell'elemento 32 e 33.

Risultati: l'analisi istologica ha rilevato la presenza di MART1 e p16 positivi, e PRAME e HMB45 negativi, ovvero i marker specifici compatibili con la diagnosi di nevo amelanotico del cavo orale. L'allargamento della biopsia con successivo lembo mucogengivale ha permesso di evitare l'insorgenza di una recessione gengivale con conseguenti complicanze estetico-funzionali.

Conclusioni: lesioni come il nevo amelanotico, nonostante la loro rara incidenza, devono essere prese in considerazione nel momento dell'inquadramento diagnostico delle lesioni esofitiche del cavo orale. Il riconoscimento dei marker specifici è fondamentale per arrivare a una diagnosi precisa, in quanto queste lesioni possono clinicamente assomigliare ad altre neoplasie del cavo orale. La collaborazione di diversi specialisti, con l'integrazione di un intervento parodontale in presenza di lesioni sulla gengiva aderente, può permettere di trattare questi casi in modo completo e soddisfacente.

EFFICACIA DI UN INNOVATIVO PATCH MUCOADESIVO NEL TRATTAMENTO DEL LICHEN PLANUS ORALE

Mauceri ME¹, Coppini M², Bizzocca ME³, Musella G³, Mauceri R², Panzarella V², Mauceri N⁴, Di Prima G¹, De Caro V¹, Campisi G⁴

¹Dipartimento di Scienze e Tecnologie Biologiche, Chimiche e Farmaceutiche, Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

²Dipartimento Me.Pre.C.C., Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

³Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università degli Studi di Foggia, Foggia, Italia

⁴Dipartimento BiND, Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

Scopo dello studio: valutare l'efficacia di un innovativo patch mucoadesivo contenente clobetasolo, con o senza resveratrolo, nel trattamento del lichen planus orale (OLP), confrontandolo con le terapie convenzionali.

Materiali e metodi: studio clinico randomizzato, doppio cieco, su 48 pazienti con OLP assegnati in maniera randomizzata a tre gruppi:

- Test I (Sole): 16 pz- patch con clobetasolo.
- Test II (Nuvola): 16 pz- patch con clobetasolo e resveratrolo.
- Controllo: 16 pz- clobetasolo 0,05% in veicolo mucoadesivo.

A intervalli prestabiliti sono stati valutati gravità delle lesioni (Thongprasom score), intensità del dolore e bruciore (VAS) e qualità di vita (OHIP-14). La compliance è stata misurata mediante questionario su facilità d'uso, tempi di distacco ed effetti collaterali.

Risultati: dal baseline (T0) a T2 i punteggi Tongprasom, inizialmente simili tra i tre gruppi, evidenziano una progressiva riduzione in ciascuno di essi. I valori VAS sono diminuiti da 5,69 a 3,13 nel gruppo controllo, da 5,58 a 2,17 nel gruppo Nuvola e da 5,62 a 2,31 nel gruppo Sole.

Anche il punteggio relativo alla qualità di vita è migliorato in tutti i pazienti, con riduzioni più marcate nel gruppo Nuvola (con patch). L'analisi non parametrica per dati longitudinali (R-nparLD) ha evidenziato globalmente un effetto significativo del tempo ($p < 0,05$) senza differenze tra i gruppi ($p = 0,76$), confermando un miglioramento clinico complessivo indipendentemente dalle formulazioni.

Discussioni e conclusioni: l'impiego di patch mucoadesivi, contenenti clobetasolo con e senza resveratrolo, si è dimostrato sicuro e ben tollerato, garantendo rapido controllo del dolore e miglioramento della qualità di vita rispetto alle formulazioni convenzionali. Studi su campioni più ampi e con follow-up prolungato saranno utili a confermarne l'efficacia a lungo termine e il potenziale effetto sinergico del resveratrolo.

LA MUCOSA ORALE COME SUBSTRATO PER L'IMMUNOFLUORESCENZA DIRETTA NEL PEMFIGOIDE OCULARE

Gabusi A¹, Rossi R¹, Matwij D¹, Tiberio C¹, Filippi F^{2,3}, Bardazzi F^{2,3}, Misciali C^{2,3}, Gissi DB^{2,3}

¹Reperto di Patologia Orale, Clinica Odontoiatrica, Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie (DIBINEM), Università di Bologna, Bologna, Italia

²Sezione di Dermatologia, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche (DIMEC), Università di Bologna, Bologna, Italia

³Sezione di Dermatologia, IRCCS Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: nel pemfigoide oculare (MMP), l'immunofluorescenza diretta (DIF) rappresenta il gold standard per la diagnosi. Tuttavia, fino al 50% dei casi di MMP oculare non soddisfano i criteri immunopatologici. Inoltre, il rischio di esacerbare la cicatrizzazione congiuntivale rende la biopsia oculare tecnicamente difficile.

Nonostante le linee guida suggeriscano l'uso occasionale di biopsie extraoculari, gli studi che descrivono l'uso della mucosa orale sono scarsi.

Lo scopo del presente studio è descrivere l'utilità della DIF su mucosa orale in pazienti con sospetto MMP oculare e controindicazione alla biopsia congiuntivale.

Materiali e metodi: le cartelle cliniche di pazienti con sospetto MMP oculare sono state analizzate retrospettivamente. I criteri di inclusione erano: 1. diagnosi clinica di pemfigoide oculare; 2. controindicazione alla biopsia congiuntivale; 3. esecuzione della DIF su mucosa buccale; 4. test ELISA per BP180 e

BP230 al momento della presentazione. I risultati della DIF sono stati confrontati con i test ELISA e i dati clinici.

Risultati: 10 pazienti hanno soddisfatto i criteri di inclusione. DIF + è stata riscontrata in 4 su 10 pazienti (40%), confermando la diagnosi di pemfigoide oculare. Tre su quattro pazienti (75%) con DIF + non erano in trattamento. Al contrario, 6 su 6 pazienti (100%) con DIF- o aspecifica erano in terapia immunosoppressiva prolungata (> 6 mesi). Solo 1 su 10 pazienti (10%) presentava anticorpi circolanti anti-BP180 e anti-BP230 con valori superiori al cut-off di 20 U/ml (44 U/ml e 88 U/ml rispettivamente).

Discussione e conclusioni: la DIF su mucosa orale rappresenta una procedura promettente per la conferma diagnostica nei pazienti con sospetto pemfigoide oculare (MMP), e sembra essere superiore al test ELISA. La maggiore prevalenza di risultati positivi nei pazienti non in terapia sembra suggerire che la resa diagnostica possa migliorare se la DIF buccale viene eseguita prima dell'inizio del trattamento.

MUCINOSI FOCALE ORALE ED ESCISSIONE CON LASER A DIODI: CASE REPORT

Groppi A¹, Pellegrini M^{1,2,3}, Pulicari F^{2,3}, Darwish S^{2,3}, Bosisio M^{2,3}, Vitale MC¹, Spadari F^{2,3}

¹Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Sezione di Odontoiatria, Università degli Studi di Pavia, Pavia, Italia

²Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

³Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Unità di Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontostomatologia, Milano, Italia

Interesse clinico: la Mucinosi Focale Orale (FOM) è una rara lesione dei tessuti molli della cavità orale a eziologia ignota. Colpisce prevalentemente le donne (rapporto 3:1) nella quarta-quinta decade di vita, ma può manifestarsi anche in età pediatrica.

Clinicamente interessa gengiva e palato cheratinizzati, più raramente mucosa buccale, lingua, trigono retromolare e labbra. Si presenta come un nodulo submucosale singolo, rosaceo,

inferiore a 1 cm, a crescita lenta e asintomatica. In letteratura sono riportati circa 117 casi.

Materiali e metodi: nel Caso 1, una donna di 26 anni presentava da due anni una neoformazione peduncolata rosa-rossa, dura-elastica, senza ulcerazioni e con margini definiti, nel pavimento orale sinistro a livello della gengiva linguale del primo molare inferiore. Pur asintomatica, la lesione interferiva con i

movimenti linguali. L'ipotesi diagnostica era di granuloma periferico a cellule giganti. È stata eseguita una biopsia escissionale con laser a diodi (980 nm), seguita da curettage gengivale. Nel Caso 2, una donna di 29 anni presentava da circa un anno una neoformazione sessile, duro-elastica, normocromatica, senza ulcerazioni e con margini definiti, localizzata sulla mucosa gengivale palatale e sulla papilla interdentale tra primo e secondo molare superiore di sinistra.

L'ipotesi diagnostica era di fibroma orale. È stata eseguita biopsia escissionale con laser a diodi blu (445 nm), seguita da curettage gengivale.

Risultati: l'esame istologico in entrambi i casi ha mostrato abbondante matrice mucopolisaccaridica intercellulare, con dislocazione delle fibre collagene e riduzione della componente fibrosa, confermando la diagnosi di FOM.

Discussione e conclusioni: la FOM è rara e clinicamente difficile da distinguere da altre lesioni fibrose benigne, rendendo fondamentale l'analisi istologica per la diagnosi definitiva. I due casi descritti confermano l'efficacia del laser a diodi come alternativa mini-invasiva alla chirurgia convenzionale nell'escissione di FOM, assicurando sicurezza, precisione e maggiore comfort per il paziente.

NEUROFIBROMA DEL PALATO: PRESENTAZIONE DI DUE CASI CLINICI

Nobili A, Troiano A, Ferdeghini C, Ugolini F, Di Vittorio L, Roghi M

Reparto di Patologia Orale, Istituto Stomatologico Italiano, Milano, Italia

Interesse clinico: il neurofibroma è un tumore benigno dei nervi periferici, a composizione e origine eterogenea (cellule di Schwann e fibroblasti perineurali). Nel cavo orale si presenta come una massa sessile o peduncolata, solitamente asintomatica, più frequente su lingua e mucosa geniena; meno frequentemente palato. La diagnosi differenziale comprende schwannomi, fibromi, neoplasie salivari ecc., rendendo indispensabile l'esame istopatologico. Il trattamento di elezione è l'escissione completa in margini sani.

Materiali e metodi:

Caso 1: uomo di 70 anni con recidiva di lesione palatale, precedentemente escissa e diagnosticata clinicamente come "fibroma", senza conferma istologica. La nuova lesione (1 cm) è stata rimossa con laser a diodi e sottoposta a esame istopatologico.

Caso 2: donna di 62 anni con lesione emisferica di 5 mm al palato duro, insorta da alcuni mesi. Anche in questo caso è stata eseguita escissione con laser a diodi e successiva analisi istologica.

Discussione: l'esame istopatologico ha confermato in entrambi i casi la diagnosi di neurofibroma. I pazienti sono stati inseriti in un programma di follow-up. Il primo caso evidenzia come una escissione eseguita non in margini sani, unita all'assenza di una valutazione istologica, abbia facilitato la recidiva. Ciò sottolinea l'importanza di un corretto approccio diagnostico-terapeutico.

Conclusioni: il neurofibroma orale, pur raro, può essere sotto-stimato quando le lesioni vengono rimosse senza indagine istopatologica. L'escissione chirurgica radicale, seguita da analisi istologica, rappresenta l'approccio fondamentale per ottenere una diagnosi definitiva e prevenire recidive.

PODOPLANINA, P53 E KI67 MARCATORI PROGNOSTICI PRE-CHIRURGICI NELLE DISPLASIE ORALI DI ALTO GRADO

Rossi R¹, Gabusi A¹, Stamponi F¹, Servidio D¹, Visani L¹, Tarsitano A², Querzoli G^{3,4}, Gissi DB¹

¹Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Sezione di Scienze Orali, Università di Bologna, Bologna, Italia

²Unità di Chirurgia Maxillo-Facciale, Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria Bologna, Università di Bologna, Bologna, Italia

³Unità di Anatomia Patologica, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Bologna, Italia

⁴Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche (DIMEC), Università di Bologna, Bologna, Italia

Interesse clinico: il trattamento dei disordini potenzialmente maligni orali (OPMD) con displasia di alto grado può essere di difficile gestione. Pur rimanendo l'escissione il trattamento di prima scelta, è necessario bilanciare l'aggressività dell'intervento di una lesione non ancora tumorale con la necessità di prevenirne la recidiva o l'evoluzione in neoplasia maligna. Questo studio ha valutato, nelle biopsie pre-operatorie, il ruolo

prognostico di alcuni noti marcatori molecolari (podoplanina, p53 e Ki67) in casi di OPMD con displasia di alto grado.

Materiali e metodi: sono state analizzate retrospettivamente le biopsie pre-operatorie di 14 pazienti con OPMD e displasia di alto grado (moderata e/o severa). Sono stati inclusi solo casi che nella biopsia pre-operatoria presentavano analisi immunoistochimica di ki67, p53 e podoplanina, senza evidenza di carcinoma in-

vasivo o micro-invasivo nei reperti operatori, con margini indenni da displasia di alto grado e assenza di coinvolgimento linfonodale loco-regionale. Durante il follow up 2/14 casi, nonostante il trattamento chirurgico, hanno sviluppato carcinoma con metastasi linfonodale, 3 casi hanno sviluppato recidiva mentre i restanti 9 casi non hanno mostrato recidiva dopo il trattamento.

Risultati: i due pazienti che, dopo trattamento chirurgico, hanno sviluppato carcinoma con metastasi linfonodale presentavano nella prima biopsia pre-operatoria un'alterata espressione di podoplanina e p53 con quota proliferante (Ki67) > 30%. 2 dei 3 pazienti con recidiva mostravano un'al-

terata espressione podoplanina associata a p53. Tra i 9 pazienti senza recidiva, solo 5 mostravano sovraespressione di podoplanina non associata però a valori alterati di p53.

Discussione e conclusioni: le proteine podoplanina, p53 e Ki67 potrebbero individuare, tra i casi con displasia di alto grado, quelli con comportamento biologico più aggressivo, indipendentemente dal trattamento. Se confermati da studi futuri su casistiche più ampie, questi dati potrebbero risultare utili per riconoscere i pazienti con OPMD a prognosi sfavorevole, favorendo un approccio terapeutico personalizzato in base al rischio individuale.

STATUS PARODONTALE IN PAZIENTI AFFETTI DA LICHEN PLANUS ORALE: STUDIO CASO-CONTROLLO

Candian M, Ferrero L, Zafarone A, Scilla F, Tranfa M, Rupe C, Gioco G, Patini R

Dipartimento Testa Collo ed Organi di Senso, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: il lichen planus orale (OLP) e la parodontite sono patologie infiammatorie croniche immuno-mediate. L'obiettivo principale dello studio è valutare se i pazienti con OLP presentino una maggiore prevalenza e severità di parodontite rispetto a soggetti sani (gruppo controllo). Obiettivo secondario è analizzare la prevalenza di recessioni gengivali RT1 nei soggetti con OLP rispetto al gruppo controllo.

Materiali e metodi: lo studio è stato condotto dal 2024 al 2025 presso l'ambulatorio di Medicina Orale, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Roma.

Sono stati arruolati 176 soggetti: 88 pazienti con diagnosi istologica di OLP e 88 controlli sani appaiati per età e sesso (matching 1:1). Lo status parodontale è stato valutato mediante i principali indici clinici parodontali e classificato secondo i criteri AAP/EFP 2017. Lo studio è stato approvato dal Comitato Etico dell'Università Cattolica del Sacro Cuore (ID-7603) e registrato su ClinicalTrials.gov (ID: NCT06934863).

Risultati: la prevalenza di parodontite è risultata significativamente più elevata nei pazienti con OLP rispetto al gruppo controllo (71,6% vs 51,1%; $p = 0,002$), con un rischio più che raddoppiato (OR = 2,64; IC95%: 1,41–4,92). Le forme severe (stadi III–IV) erano più frequenti nel gruppo OLP (48,9% vs 30,7%; $p = 0,001$). Nei soggetti privi di parodontite, le recessioni gengivali RT1 sono risultate associate all'OLP (OR = 7,76; IC95%: 0,94–64,22; $p = 0,03$).

Discussione e conclusioni: i risultati indicano che i pazienti con OLP presentano una prevalenza aumentata e forme più severe di parodontite, suggerendo l'esistenza di meccanismi immuno-infiammatori comuni. L'associazione con le recessioni RT1 in assenza di parodontite indica un possibile effetto diretto dell'infiammazione mucosale sul parodonto. Queste evidenze sottolineano la necessità di integrare la valutazione parodontale nella gestione clinica dell'OLP e di promuovere studi prospettici volti a chiarire i meccanismi patogenetici condizi e le possibili implicazioni terapeutiche.

STATO DI SALUTE GENERALE IN UNA COORTE DI PAZIENTI AFFERITI AD UN AMBULATORIO DI MEDICINA ORALE

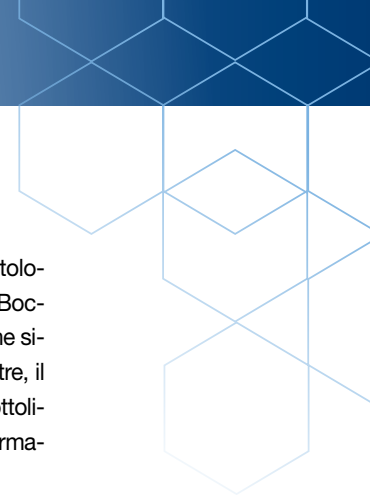
Karimi D^{1,2}, Bottoni F¹, Carbone M¹, Gambino A¹, Broccoletti R¹, Arduino PG¹

¹CIR-Dental School, Dipartimento di Scienze chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia

²PhD Bioingegneria e scienze medico-chirurgiche, Politecnico di Torino, Torino, Italia

Scopo dello studio: malattie croniche e terapie farmacologiche possono aumentare il rischio di eventi avversi durante i trattamenti e condizionare le decisioni diagnostiche e tera-

peutiche. Inoltre, molte patologie sistemiche presentano manifestazioni orali precoci, utili per una diagnosi precoce. Obiettivo di questo studio è analizzare la prevalenza di patolo-



gie sistemiche nei pazienti afferiti all'ambulatorio di Medicina Orale della Dental School dell'Università di Torino, confrontandola con la popolazione piemontese e indagando possibili correlazioni con le malattie orali.

Materiali e metodi: lo studio ha incluso 732 pazienti (58% donne, 42% uomini, età media 56 anni) visitati tra aprile 2023 e dicembre 2024. I dati anamnestici sono stati raccolti mediante questionario e analizzati con Microsoft Excel e IBM SPSS Statistics. Il test del Chiadrato (χ^2) è stato utilizzato per confrontare i risultati con i dati ISTAT 2024 relativi alla popolazione piemontese.

Risultati: il 45% dei pazienti presentava almeno una patologia sistemica, con una prevalenza superiore alla media regionale (41,5%). Le malattie cardiovascolari (10,7%) erano significativamente più frequenti rispetto alla popolazione generale ($p < 0,045$), mentre l'ipertensione arteriosa (13,8%) mostrava una prevalenza

inferiore ($p < 0,018$). Il 93,3% dei pazienti presentava una patologia orale, con Lichen Planus Orale (14,6%) e Sindrome della Bocca Urente (6,1%) tra le più comuni. È emersa un'associazione significativa tra malattie cardiovascolari e patologie orali. Inoltre, il 61% del campione assumeva almeno un principio attivo, sottolineando la necessità di monitorare l'impatto delle terapie farmacologiche sulla salute orale.

Conclusioni: questo studio ha permesso di evidenziare una distribuzione clinicamente rilevante di condizioni croniche nei pazienti affetti da patologie del cavo orale. L'incidenza elevata di malattie cardiovascolari rispetto alla popolazione regionale suggerisce un possibile legame con le patologie orali, meritevole di ulteriori approfondimenti. I risultati confermano l'importanza di un'anamnesi dettagliata nella pratica clinica e la necessità di studi multicentrici per validare le correlazioni osservate.

SVILUPPO DI UN MODELLO PROGNOSTICO PER IL CARCINOMA SCUAMOCCELLULARE DELLA LINGUA IN STADIO PRECOCE

Staffinati PMA, Mascitti M, Togni L, Santarelli A

Dipartimento di Scienze Cliniche Specialistiche ed Odontostomatologiche, Università Politecnica delle Marche, Ancona, Italia

Scopo dello studio: il carcinoma squamocellulare orale della lingua (OTSCC) è la neoplasia più aggressiva del cavo orale. La presenza di metastasi linfonodali rappresenta il principale fattore prognostico negativo, associata a stadi avanzati di malattia e a scarsa sopravvivenza.

Anche negli stadi precoci la stratificazione del rischio e i tassi di sopravvivenza sono estremamente variabili, non accuratamente determinabili dall'attuale sistema di stadiazione TNM. Pertanto, lo studio si propone di analizzare i principali parametri istomorfologici in una coorte di pazienti affetti da OTSCC in stadio precoce, al fine di valutarne il valore prognostico e di sviluppare un modello multiparametrico per migliorarne la stratificazione del rischio.

Materiali e metodi: lo studio retrospettivo ha incluso 195 pazienti (58% uomini, 42% donne) in stadio precoce (60% Stadio I, 40% Stadio II).

L'analisi istopatologica ha riguardato i seguenti parametri morfologici: profondità d'invasione (DOI), grading, positività dei margini chirurgici, invasione perineurale (PNI) e linfovaskolare (LVI), budding tumorale (TB), pattern d'invasione (POI),

eosinofilia tissutale (TATE), tumor-stroma ratio (TSR) e immunofenotipo. È stato misurato l'indice di Spearman per valutare la presenza di correlazioni tra i parametri esaminati e l'analisi multivariata di Cox per studiare l'associazione tra le variabili e gli outcome di sopravvivenza. Infine, è stato costruito un modello prognostico multivariato di Cox.

Risultati: dall'analisi di correlazione di Spearman sono emerse correlazioni significative tra grading e TB ($p = 0,341$, $P < 0,001$), PNI ($p = 0,301$, $P < 0,001$), WPOI ($p = 0,146$, $P = 0,047$) e TATE ($p = 0,188$, $P = 0,009$). Le analisi di sopravvivenza hanno evidenziato come il sesso maschile, elevato TB e LVI siano significativamente associati a ridotta sopravvivenza specifica da malattia. Alla luce di tali risultati, è stato costruito un modello capace di stratificare la prognosi in modo migliore e indipendente rispetto alla sola stadiazione TNM.

Discussione e conclusioni: questo lavoro contribuisce allo sviluppo di una medicina personalizzata, proponendo un approccio prognostico multiparametrico per individuare precocemente i pazienti con prognosi sfavorevole.

EFFICACIA DI ANESTESIA TOPICA IN PAZIENTI CON GENGIVITE DESQUAMATIVA: STUDIO RANDOMIZZATO SPLIT MOUTH

Carbone M, Carcieri P, Broccoletti R, Conrotto D, Gambino A, Arduino PG

CIR Dental School, Università di Torino, Torino, Italia

Scopo dello studio: valutare l'efficacia di un gel anestetico, costituito da prilocaína 2,5% e lidocaína 2,5%, nell'evitare la sintomatologia dolorosa in pazienti con gengivite desquamativa, durante la strumentazione parodontale non chirurgica con ultrasuoni.

Materiali e metodi: è stato disegnato un trial randomizzato controllato split mouth in singolo cieco, su pazienti con segni clinici di GD, diagnosi istologica e immunologica di Lichen planus orale (LPO), Pemfigoide delle membrane mucose (PMM), Pemfigo volgare (PV). Sono stati reclutati 40 pazienti: 16 affetti da LPO, 11 da PV e 13 da PMM. La gravità della patologia è stata valutata tramite lo score DGCS (Desquamative Gingivitis Clinical Score). Dopo la randomizzazione è stata effettuata l'igiene orale professionale, preceduta dall'utilizzo di un gel anestetico per il lato test e di placebo per il lato controllo; il dolore è stato valutato con scale VAS (Visual Analogue Scale) e VRS (Verbal Rating Scale). È stata effettuata l'analisi

statistica non parametrica con test di Wilcoxon e test del segno sugli indici VAS, VRS e DGCS.

Risultati: il gruppo è costituito da 9 maschi (età media 68,4) e da 31 femmine (età media 66,3). I risultati sulla percezione del dolore per il lato TEST (valori medi): VAS 2,75 e VRS 1,38. Per il lato CONTROLLO: VAS 3,28 e VRS 1,68. Tali valori non sono statisticamente significativi, anche analizzati per singola patologia. Invece il confronto del DGCS in due gruppi (cut-off 26) con VAS e VRS ha significatività statistica per i valori di DGCS più elevati.

Discussione e conclusioni: gli indici del dolore percepito, sia con l'anestetico che con il placebo, sono risultati bassi nei pazienti con lesioni gengivali più lievi, mentre nelle forme moderate-gravi il confronto tra lato test e controllo è risultato significativo. Il nostro trial suggerisce l'utilità dell'anestetico topico prilocaína 2,5% - lidocaína 2,5% nella strumentazione parodontale delle forme severe di GD.

MANIFESTAZIONE ORALE DI SCORBUTO, UN CASO COMPLESSO CON UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Darwish S^{1,2}, Pulicari F^{1,2}, Pellegrini M^{1,2,3}, Groppi A³, Rossi M^{1,2}, Spadari F^{1,2}

¹Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

²Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Unità di Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontostomatologia, Milano, Italia

³Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Sezione di Odontoiatria, Università degli Studi di Pavia, Pavia, Italia

Scopo dello studio: lo scorbuto, dovuto a una grave carenza di acido ascorbico, è raro nei paesi industrializzati ma può manifestarsi in contesti di malnutrizione selettiva. L'esame del cavo orale è cruciale per l'identificazione precoce dei segni clinici, come gengivite, sanguinamento e ipertrofia gengivale, che possono indirizzare verso una diagnosi tempestiva. Questo lavoro descrive un caso clinico in cui la valutazione orale ha permesso di riconoscere un deficit nutrizionale severo, grazie a un approccio multidisciplinare.

Materiali e metodi: una donna di 49 anni si è presentata presso l'Ambulatorio di Medicina e Patologia Orale dell'IRCCS Ca' Granda Policlinico di Milano con ipertrofia gengivale diffusa, sanguinamento e iperpigmentazione mucosa. L'anamnesi farmacologica ha escluso cause iatrogene. Sono state considerate, in diagnosi differenziale, patologie vascolari e neoplastiche. L'approfondimento sulle abitudini alimentari ha rivelato una dieta fortemente squilibrata, prolungata nel tempo.

Risultati: l'incisione bioptica gengivale ha mostrato reperti istopatologici tipici dello scorbuto: ulcerazioni mucose, proliferazione vascolare, stravasi ematici e depositi di emosiderina. In assenza di infiltrati neoplastici o proliferazione plasmacellulare, sono state escluse altre cause di ipertrofia gengivale come leucemia, fibromatosi gengivale, gengivite plasmacellulare e vasculiti. La diagnosi è stata confermata da una severa malnutrizione e marcata carenza di acido ascorbico, rilevata dal consulto con l'immunologo. L'approccio multidisciplinare ha coinvolto patologo orale, radiologo, immunologo e dietista, permettendo una diagnosi rapida e accurata. Questo iter diagnostico ha consentito di avviare tempestivamente la supplementazione vitaminica, con risoluzione del quadro clinico.

Discussione e conclusioni: il cavo orale è un osservatorio privilegiato per riconoscere manifestazioni di patologie sistemiche rare come lo scorbuto. Una corretta anamnesi nutrizio-

nale, integrata a indagini cliniche e istopatologiche, è cruciale per distinguere lo scorbuto da neoplasie o patologie infiammatorie croniche. La valutazione orale ha permesso diagnosi

precoce e rapido avvio della supplementazione vitaminica, evidenziando l'importanza di un approccio multidisciplinare e di una raccolta anamnestica accurata.

LA PREVENZIONE PRIMARIA DI MRONJ IN ODONTOIATRIA: SCOPING REVIEW E INDICAZIONI ALLA PRATICA CLINICA

Capraro VG, Boccuto M, Cavallari F, Bacci C

Ambulatorio di Patologia e Medicina Orale e Diagnostica Odontostomatologica, UOC di Clinica Odontoiatrica, Dipartimento di Neuroscienze, Università degli Studi di Padova, Padova, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: l'osteonecrosi delle ossa mascellari farmaco-relata è un grave, seppur raro, evento avverso di determinate categorie di farmaci, come antitumorali e antiangiogenetici. Lo scopo di questa scoping review è quello di raccogliere le evidenze scientifiche attualmente disponibili riguardo le strategie preventive più adatte da attuare nei confronti di pazienti a cui è stata prescritta una terapia con farmaci ritenuti correlati a MRONJ.

Materiali e metodi: sono stati consultati PubMed e Cochrane Library utilizzando termini MeSH e in testo libero congrui alle varie ricerche eseguite in merito alla prevenzione primaria di MRONJ. Sono state considerate le raccomandazioni attualmente più utilizzate nel nostro paese, ovvero SIPMO-SICMF del 2023 (Società Italiana di Patologia e Medicina Orale e Società Italiana di Chirurgia Maxillo-Facciale) e le strategie AAOMS del 2022 (American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons) e sono state integrate con la letteratura disponibile pubblicata da gennaio 2020 a luglio 2025. Le fonti sono state

scremate sulla base della pertinenza al tema di prevenzione primaria di MRONJ. Le evidenze sono state infine riassunte in un flow chart di semplice consultazione con le indicazioni per il clinico. Sono stati considerati articoli in lingua inglese e italiana del quale fosse disponibile il full-text online o su biblioteche universitarie.

Risultati: dalla ricerca sono emersi 690 articoli, di cui 204 rilevanti, che hanno restituito una panoramica delle strategie preventive nei confronti di MRONJ.

Discussione e conclusioni: la prevenzione primaria di MRONJ si è dimostrata l'unica strategia efficace nel mitigare l'incidenza di questa complicanza e si basa su un'efficace rapporto tra medico prescrittore e odontoiatra, l'informazione ed educazione del paziente, l'analisi del rischio individuale e soprattutto un'imprescindibile e approfondita valutazione odontoiatrica clinicoradiografica preliminare, finalizzata all'elaborazione di un piano di trattamento pre-terapia adeguato e personalizzato e di un piano di mantenimento della salute orale.

PLASMA-TREATED WATER SOLUTIONS NELL'HNC: SELETTIVITÀ E CROSSTALK IMMUNITARIO

Biamonte F¹, Sardella E², Battaglia AM¹, Cosmai S², Petriaggi L¹, Perrotti V³

¹Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università degli Studi Magna Graecia di Catanzaro, Catanzaro, Italia

²CNR – Istituto di Nanotecnologie, Bari, Italia

³Dipartimento di Tecnologie Innovative in Medicina & Odontoiatria, Università degli Studi G. d'Annunzio Chieti-Pescara, Chieti, Italia

Scopo dello studio: le soluzioni trattate con plasma freddo (PTWS) rappresentano una promettente strategia adiuvante nel trattamento del carcinoma testa-collo (HNC), grazie alla loro capacità di indurre stress ossidativo. Questo studio valuta gli effetti di PTWS sulla citotossicità, sul potenziale metastatico e sul crosstalk con i monociti in cellule HNC (SAS, FaDu) rispetto a cellule sane (HaCaT), al fine di sviluppare una terapia selettiva capace di modulare la risposta immunitaria nel microambiente tumorale.

Materiali e metodi: sono state studiate quattro formulazioni di PTWS in aria o ossigeno (air or oxy) attivate 10 o 20 min, partendo da una soluzione reidratante usata in clinica. Le cellule FaDu, SAS, HaCaT e la linea monocitaria THP-1 sono state esposte a PTWS per 30 min. Sono stati valutati la vitalità (MTT), il tipo di morte (citofluorimetria con Annexin V/PI), la migrazione cellulare mediante live imaging e il crosstalk tumore-sistema immunitario mediante co-culture dirette e indirette utilizzando medium condizionato (CM) da cellule pre-esposte a PTWS.

Risultati: i PTWS inducono citotossicità selettiva, prevalentemente apoptotica, sulle cellule tumorali preservando le cellule sane. A 48h, le SAS sono estremamente sensibili (> 90% PI+), le FaDu mostrano una risposta moderata (~45% PI+) e le HaCaT mostrano resistenza (PI+ < 25%). Le THP-1 raggiungono il 65% PI+. Entrambe le linee di HNC mostrano ridotta migrazione in presenza di PTWS. In co-cultura, il CM da cellule HNC amplifica la morte delle THP-1 trattate con PTWS, suggerendo un fenomeno di

“hijacking” del sistema immunitario a favore delle cellule tumorali. Infatti, le THP-1 riducono la citotossicità nelle cellule FaDu e HaCaT e proteggono completamente le SAS.

Discussione e conclusioni: i PTWS esercitano un effetto citotossico selettivo e antimetastatico su HNC, preservando le cellule sane. Tuttavia, il crosstalk con i monociti altera l'efficacia del trattamento, evidenziando la necessità di considerare il microambiente tumorale nello sviluppo clinico.

L'IMPATTO DELLE STAMINALI ADIPOCITICHE SUI CHERATINOCITI DI LICHEN PLANUS ORALE: STUDIO PILOTA

Ricciotti A¹, Catalano C¹, Mohsen A¹, Tenore G¹, Ceccarelli S², Gerini G², Angeloni A², Romeo U¹

¹Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali, Direttore: Prof. U. Romeo, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

²Dipartimento di Medicina Sperimentale, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo: il Lichen Planus Orale (LPO) è una lesione epiteliale potenzialmente maligna con rischio di trasformazione maligna dello 0.07-5.8% priva di terapie definitive. Le cellule Staminali Derivate da tessuto Adiposo (ASC) possiedono proprietà immunomodulatorie, pro-angiogenetiche e oncosoppressive potenzialmente in grado di ridurre l'andamento canceroso del LPO. Questo studio pilota investiga gli effetti oncosoppressori delle ASC allogeneiche sul LPO, analizzando i miRNA oncogeni e il comportamento cellulare delle ASC in sistemi di coltura 2D e organoidi 3D.

Materiali e metodi: sono raccolte biopsie da 10 pazienti con LPO (gruppo Test) e 10 lesioni benigne di controlli sani (gruppo Controllo). Per ogni campione, una parte è stata destinata all'analisi istopatologica, mentre 1 mm dello stesso viene usato per l'isolamento dei cheratinociti per avviare la coltura cellulare.

Questi sono stati messi in co-cultura con ASC allogeneiche da donatori sani e con il loro secretoma per valutare variazioni in proliferazione, migrazione, vitalità, fibrosi, matrice extracellulare, marker di trasformazione maligna ed espressione di miRNA (es. miR-375, miR-372, miR-10b) mediante qRT-PCR e

Western Blot. Un modello microfluidico 3D di mucosa orale (organoide) ha riprodotto l'ambiente in vivo per validare i risultati delle colture 2D.

Risultati: in entrambe le colture 2D e negli organoidi di ambiente simil-*in vivo*, le ASC e il loro secretoma riducono significativamente l'espressione di miRNA oncogeni e la progressione del LPO tramite meccanismi paracrini.

Discussione: sono emerse modifiche significative nei parametri cellulari correlati alla trasformazione maligna, rafforzando l'ipotesi che le ASC esercitino una duplice azione antinfiammatoria/riparativa e immunomodulatoria/antitumorale rappresentando una nuova frontiera per il trattamento delle LEPM.

Conclusioni: le ASC rappresentano un approccio innovativo e promettente, sia come terapia cellulare sia tramite strategie cell-free basate sul secretoma. Futuri studi su organoidi e modelli animali saranno cruciali per identificare nuovi marcatori, ottimizzare target terapeutici e validare la sicurezza traslazionale, superando le attuali limitazioni regolatorie.

PERCEZIONE DOLORIFICA E PROFILO BIO-PSICO-SOCIALE: DIFFERENZE TRA PAZIENTI CON TMD ACUTO E CRONICO

Bartolucci ML¹, Maglioni A¹, Evangelisti E¹, Gabusi A², Gissi DB², Alessandri Bonetti G¹, Incerti Parenti S¹

¹Reparto di Ortognatodonzia e Odontoiatria del Sonno, Dipartimento di Scienze biomediche e neuromotorie (DIBINEM), Università di Bologna, Bologna, Italia

²Reparto di Patologia Orale, Dipartimento di Scienze biomediche e neuromotorie (DIBINEM), Università di Bologna, Bologna, Italia

Scopo dello studio: confrontare l'intensità soggettiva del dolore e il profilo psicosociale tra pazienti con diversi sottotipi di disordini temporomandibolari muscolari (mTMD), nel-

lo specifico mialgia locale (MP) e dolore miofasciale con dolore riferito (MPwR), operando una distinzione tra dolore acuto e cronico.



Materiali e metodi: è stato condotto uno studio retrospettivo su pazienti adulti consecutivi valutati presso il Reparto di Ortognatodonzia dell'Università di Bologna (2019-2024), con diagnosi di mTMD secondo i Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD), con valutazione dei sintomi fisici (Asse I) e compilazione dei questionari dell'Asse II per la caratterizzazione biopsico- sociale (GCPS 2.0, JFLS-20, PHQ-9, GAD-7, PHQ-15, OBC). È stata adottata la definizione di cronicità seguendo i criteri della International Classification of Orofacial Pain (ICOP): il dolore è cronico se presente da un tempo maggiore o uguale a 3 mesi.

Risultati: sono stati inclusi 404 pazienti affetti da mTMD (125 M, 279 F; $41,5 \pm 17,5$ anni). Tra acuti ($n = 82$) e cronici ($n = 322$) non sono emerse differenze significative, ma i cronici hanno presentato una tendenza ad avere una maggiore somatizzazione ($\text{PHQ-15} \geq 10$) ($p = 0,057$).

Rispetto alla MP ($n = 231$), il MPwR ($n = 173$) ha mostrato maggiore intensità del dolore secondo scala numerica ($3,8 \pm 2,4$ vs $4,9 \pm 2,3$; $p = 0,001$), maggiore prevalenza di elevata disabilità da dolore (GCPS III-IV: 28,4% vs 10,6%; $p = 0,001$), depressione ($\text{PHQ-9} \geq 10$: 32,2% vs 18,8%; $p = 0,001$), ansia ($\text{GAD-7} \geq 8$: 34,9% vs 21,6%; $p = 0,001$) e sintomi somatici ($\text{PHQ-15} \geq 10$: 39,3% vs 23,3%; $p = 0,001$).

Discussione e conclusioni: il solo dato relativo alla durata del dolore non definisce adeguatamente il grado di severità dei mTMD. Al contrario, la presenza del "dolore riferito" individua un sottogruppo con attivazione di meccanismi nociplastici (sensibilizzazione centrale) e dalla componente psicosociale più marcata. Ciò sottolinea l'importanza del valutare la presenza di dolore riferito come sintomo chiave indicante la necessità di un percorso multimodale (educazione, gestione delle parafunzioni, interventi psicologici mirati, approccio farmacologico).

PREDIZIONE DELLE RIACUTIZZAZIONI DEL LICHEN PLANUS ORALE CON MACHINE LEARNING

Polizzi A¹, Isola G¹, González-Serrano J², Fernández A², Leonardi R¹, Hernández G², López-Pintor RM²

¹Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialità Medico-Chirurgiche, Facoltà di Odontoiatria, Università di Catania, Catania, Italia

²Dipartimento di Specialità Cliniche Odontoiatriche, gruppo di ricerca ORALMED, Facoltà di Odontoiatria, Università Complutense, Madrid, Spagna

Scopo dello studio: indagare la capacità di modelli di machine learning (ML) nel prevedere le riacutizzazioni del lichen planus orale (OLP) e identificare i fattori associati.

Materiali e metodi: dati epidemiologici e clinici di 125 pazienti affetti da OLP provenienti da due centri in Spagna e Italia sono stati raccolti retrospettivamente per valutare l'incidenza delle riacutizzazioni di OLP. Malattie sistemiche, farmaci, abitudini, sottotipi clinici di OLP e coinvolgimento orale ed extraorale sono stati raccolti come potenziali fattori predittivi. Nove modelli di ML sono stati addestrati sull'80% del set di dati e testati sul 20%, utilizzando una five-fold cross validation. Le prestazioni del modello sono state valutate utilizzando l'area sotto la curva (AUC), l'accuratezza, il F1 score, la precisione e la sensibilità. Sono state eseguite regressioni logistiche univariate e multivariate per identificare fattori predittivi indipendenti.

Risultati: su 125 pazienti con OLP, 59 (47,2%) hanno manifestato almeno una riacutizzazione entro un anno, con una me-

dia di $2,3 \pm 1,0$ riacutizzazioni all'anno. Il modello k-nearest neighbors ha dimostrato i più alti valori di AUC (0,891), accuratezza (0,760), punteggio F1 (0,755) e sensibilità (0,760) nella predizione delle riacutizzazioni, mentre Gradient Boosting e Random Forest hanno ottenuto buoni risultati (AUC 0,853, accuratezza 0,760). Le riacutizzazioni dell'OLP sono state associate al numero di malattie sistemiche, a malattie sistemiche specifiche (ad esempio, disturbi mentali/comportamentali/neuroevolutivi, malattie dell'apparato genitourinario), al numero di farmaci assunti, a farmaci specifici (ad esempio, agenti beta-bloccanti), alla presenza di protesi dentarie, al numero di siti orali coinvolti e a siti orali specifici interessati (lingua e palato molle).

Discussione e conclusioni: i modelli ML hanno mostrato un'accuratezza promettente nella predizione delle riacutizzazioni di OLP. Pertanto, questi modelli potrebbero rivelarsi utili in futuro per migliorare il monitoraggio e il trattamento dei pazienti affetti da OLP.

PERFORMANCE DI UN MODELLO AI NELLA GESTIONE DI TUMORI TESTA-COLLO: UNO STUDIO MULTICENTRICO

Cuevas-Nuñez MC¹, Fantozzi PJ², Galletti C³, Napoli D², Torri T², Maira S⁴, Portelli D⁵, Tenore G², Romeo U², Galletti C⁶

¹Universitat Internacional de Catalunya, Hospital Universitari Mutua de Terrassa, Barcellona, Spagna

²Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo Facciali, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

³Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Enna Kore, Enna, Italia

⁴Unità Operativa di Otorinolaringoiatria, Ospedale Umberto I Enna, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Enna Kore, Enna, Italia

⁵Unità Operativa di Otorinolaringoiatria, Dipartimento di Patologia Umana dell'adulto e dell'età evolutiva Gaetano Barresi, Policlinico G. Martino, Università di Messina, Messina, Italia

⁶Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Enna Kore, Enna, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: lo scopo di questo studio multicentrico si propone di indagare la performance di modelli di intelligenza artificiale (AI) nel predire le decisioni di trattamento di tumor board (TB) multidisciplinari e identificare pattern tra i diversi centri.

Materiali e metodi: le decisioni dei TB sono state raggruppate in categorie di trattamento (es. chirurgia, chirurgia + radioterapia (RT), RT + chemioterapia (CHT) ecc.), successivamente è stato addestrato un modello Random Forest per predire le decisioni dei TB usando queste variabili cliniche. Le prestazioni del modello sono state valutate utilizzando suddivisioni stratificate dei dati in training (70%) /test (30%), matrici di confusione e analisi d'importanza delle caratteristiche.

Risultati: nel totale sono stati raccolti dati di 59 pazienti con HNC gestiti dai TB di tre centri ospedalieri italiani (Roma, n = 28; Messina, n = 19; Enna, n = 12). Dopo aver rimosso categorie decisionali scarsamente rappresentate, 49 pazienti sono rimasti nel

dataset (età mediana: 69 anni-range 43-94; genere: 64% maschi), 54% fumatori e 39% consumatori di alcol.

Il modello ha raggiunto un'accuratezza del 58,8% nel test (score F1: 0,75 per la chirurgia e di 0,73 per gli altri trattamenti). Le decisioni che comprendevano combinazioni di RT+CHT sono state predette meno accuratamente. I predittori più influenti erano le comorbidità (feature importance: 44,3%) ed età (feature importance: 34,8%), seguiti da fumo, consumo di alcol e genere.

Discussione e conclusioni: questi risultati suggeriscono che le raccomandazioni dei TB sono influenzate più dalla complessità medica e dalla fragilità del paziente che dalle sole variabili demografiche. I modelli AI possono approssimare il processo decisionale dei TB nei casi di HNC quando vengono forniti dati clinici strutturati. Nonostante la performance sia attualmente limitata dalle eterogeneità e dalla dimensione campionaria, questo approccio appare promettente per un supporto alle decisioni cliniche, in particolare in contesti poveri di risorse o per fini di addestramento.

ELETTROSCLEROTERAPIA CON BLEOMICINA PER MALFORMAZIONE VASCOLARE DELL'APICE LINGUALE: CASE REPORT

Pedroso Acosta G, Rizzo R, Ottaviani G, Rupel K, Maglione M

Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Scienze della Salute, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia

Scopo dello studio: valutare la sicurezza e l'efficacia dell'elettroscleroterapia con bleomicina (BES) nel trattamento di una malformazione vascolare dell'apice linguale, sede rara e di difficile gestione terapeutica. La BES, metodica innovativa fondata sull'elettroporazione reversibile, aumenta la penetrazione cellulare del farmaco, potenziandone l'efficacia e riducendone la tossicità sistemica.

Materiali e metodi: una donna di 70 anni presentava una malformazione vascolare venosa bilaterale dell'apice linguale (16×10×12 mm), con sanguinamenti ricorrenti e progressiva dislocazione tissutale. La risonanza magnetica T2- pesata mostrava una lesione iperintensa ben delimitata, senza coinvolgimento muscolare profondo. Nel febbraio 2025 la paziente è

stata trattata con BES in anestesia generale presso la Clinica di Chirurgia Maxillo-Facciale Odontostomatologia dell'Ospedale Maggiore di Trieste. È stato utilizzato un elettrodo "finger" da 1 cm con parametri: 2 impulsi, 8 treni, 400 V, 100 µs, 5000 Hz. La bleomicina è stata somministrata a 0,25 mg/mL. Un lieve sanguinamento intraoperatorio è stato controllato con garza imbevuta di acido tranexamico e sutura con Vicryl 4-0. Follow-up condotto a 24h, 7 giorni, 1 mese e fino a un anno.

Risultati: il trattamento ha determinato una riduzione significativa della lesione, con recupero completo di fonazione e deglutizione entro un mese. Il dolore post-operatorio è stato minimo, il sanguinamento controllato e non si sono osservate recidive né complicanze maggiori.

Discussione: il caso conferma l'efficacia della BES nelle malformazioni venose a basso flusso in sedi rare e funzionalmente complesse come l'apice linguale. I dati della letteratura e del gruppo internazionale INSpECT ne riportano l'utilità anche in forme refrattarie, sostenendone l'impiego precoce. Rispetto a chirurgia e scleroterapia convenzionale, la BES si confi-

gura come opzione terapeutica a ridotta morbidità, con minore invasività e migliore tollerabilità.

Conclusioni: la BES rappresenta un'alternativa sicura ed efficace per malformazioni vascolari linguali in sedi critiche. Studi multicentrici prospettici sono necessari per consolidarne l'evidenza e standardizzarne i protocolli terapeutici.

MANIFESTAZIONI ORALI DI SIFILIDE SECONDARIA IN UN PAZIENTE IMMUNOCOMPETENTE: UN RARO CASO CLINICO

Seminara G¹, Mauceri R¹, La Mantia G¹, Staffinati PMA², Bizzoca ME³, Togni L², Coppini M¹, Di Fede O¹, Campisi G⁴

¹Dipartimento di Medicina di Precisione in Area Medica, Chirurgica e Critica, Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

²Dipartimento di Scienze Cliniche Specialistiche ed Odontostomatologiche, Università Politecnica delle Marche, Ancona, Italia

³Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università degli Studi di Foggia, Foggia, Italia

⁴Dipartimento di Biomedicina, Neuroscienze e Diagnostica avanzata, Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

Interesse clinico: la sifilide è una malattia sessualmente trasmessa di diffusione globale, causata dal *Treponema pallidum*, frequentemente riscontrata in pazienti HIV positivi. Se non trattata, presenta un tasso di mortalità stimato tra l'8% e il 14%. L'infezione può manifestarsi con quadri clinici eterogenei, coinvolgendo molteplici organi, incluso il cavo orale, e imitando diverse patologie.

Materiali e metodi: si riporta un caso di sifilide secondaria in un paziente HIV negativo con lesioni esclusivamente orali, inviato alla U.O.S.D. di Medicina Orale dell'AOUP P. Giaccone di Palermo per accertamenti diagnostici in presenza di lesioni multiple aspecifiche.

Risultati: un uomo di 23 anni, in buone condizioni generali, si è presentato a luglio 2025 lamentando lesioni linguali insorte da un mese. All'esame obiettivo si osservavano lesioni esofitiche su dorso e ventre linguale, erosioni su mucose alveolari e palato e l'assenza di lesioni cutanee o genitali. L'anamnesi sessuale e il quadro clinico hanno orientato verso un'infezione sessualmente trasmissibile. La sierologia per HIV e HCV è ri-

sultata negativa mentre è stata riscontrata forte positività per *Treponema pallidum* (CLIA >70; RPR 1:64). L'esame istologico e immunoistochimico di biopsie multiple di palato e lingua ha confermato la diagnosi di sifilide. Il paziente è stato inviato alla U.O.C. Malattie Infettive e dopo una settimana dal trattamento con 2,4 MU di benzatina penicillina G i.m., si è osservata remissione completa delle lesioni. Il paziente sarà sottoposto a follow-up periodici.

Discussione e conclusioni: a causa dell'aumento dei comportamenti sessuali a rischio e della scarsa prevenzione, la sifilide è recentemente riemersa come problema di sanità pubblica mondiale. L'incremento dei casi e la possibilità che lesioni orali aspecifiche rappresentino le prime e uniche manifestazioni cliniche sottolineano l'importanza di includere la sifilide nel percorso diagnostico anche in pazienti immunocompetenti. Anamnesi accurata e accertamenti diagnostici mirati sono fondamentali per una diagnosi precoce e un trattamento efficace.

LESIONI ORALI DIFFUSE IN GIOVANE PAZIENTE: SEGNI PER UNA RARA SINDROME GENETICA

Borghetti L¹, Rocchetti F¹, Podda GM¹, Tenore G¹, Di Gioia CRT², Moscatelli C², Grammatico P³, Bottillo I³, Di Giosaffatte N³, Romeo U¹

¹Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali, Direttore: Prof. U. Romeo, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

²Dipartimento di Scienze Radiologiche, Oncologiche ed Anatomiche Patologiche, Direttore: Prof.ssa Valeria Panebianco, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

³Dipartimento di Medicina Molecolare, Direttore: Prof.ssa Marella Maroder, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: la sindrome di Cowden, appartenente al gruppo delle hamartoma tumor syndromes correlate a mutazioni del gene PTEN, è una rara condizione autosomica dominante caratterizzata da lesioni muco-

cutanee multiple e aumentato rischio di neoplasie, in particolare alla tiroide, mammella ed endometrio. Le manifestazioni orali, riportate in oltre l'80% dei casi, possono precedere l'esordio tumorale e assumere rilevanza nella diagnosi precoce.

Materiali e metodi: si descrive il caso di una paziente di sesso femminile, 25 anni, con anamnesi positiva per noduli tiroidei benigni e terapia sostitutiva con levotiroxina dall'età di 14 anni. L'esame clinico ha evidenziato la presenza di lesioni papillomatose diffuse a lingua, palato e labbro inferiore, asintomatiche e presenti sin dall'infanzia. Contestualmente, sono state riscontrate carie destruenti a carico degli incisivi inferiori. È stata eseguita biopsia a lama fredda del labbro inferiore per approfondimento diagnostico.

Risultati: l'analisi istologica ha mostrato un quadro compatibile con "mucosa orale con lesione epiteliale proliferativa verrucosa e displasia epiteliale di basso grado". La concomitanza di papillomatosi orale e patologia tiroidea, alla luce della revisione della letteratura, orienta verso il sospetto di sindrome di Cowden. La paziente è in corso di valutazione ge-

netica per l'identificazione di eventuali varianti patogenetiche di PTEN.

Discussione e conclusioni: la sindrome di Cowden presenta penetranza elevata ma espressività clinica variabile. I criteri diagnostici del National Comprehensive Cancer Network includono lesioni mucocutanee, noduli/neoplasie tiroidee e macrocefalia. Le manifestazioni orali, misconosciute, rappresentano un segnale precoce in circa l'80-90% dei pazienti e rivestono importanza nel percorso di riconoscimento della sindrome. Le patologie tiroidee, riportate fino al 70% dei casi, rafforzano il sospetto clinico. Il riconoscimento precoce delle manifestazioni orali da parte dell'odontoiatra, spesso primo contatto sanitario, è determinante per ridurre i tempi diagnostici e indirizzare tempestivamente il paziente verso consulenza genetica e un percorso multidisciplinare, con potenziale impatto sulla prognosi.

IMPIEGO DI PALMITOILETANOLAMIDE E MELATONINA NELLA SINDROME DELLA BOCCA URENTE: DUE CASI CLINICI

Giorgiutti A, Castro L, Pellegrini L, Albert U, Rupel K, Ottaviani G

Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia

Scopo dello studio: la sindrome della bocca urente (BMS) rappresenta una condizione cronica caratterizzata da dolore o bruciore persistente a livello del cavo orale, in assenza di lesioni cliniche obiettivabili o cause organiche identificabili. Colpisce prevalentemente donne in età post-menopausale compromettendo in maniera significativa la qualità della vita; la gestione terapeutica è spesso complessa, lunga e non sempre soddisfacente per il paziente. Lo scopo di questo studio è riportare l'efficacia dell'associazione Palmitoiletanolamide (PEA) e melatonina in due pazienti affette da BMS.

Materiali e metodi: sono state arruolate due pazienti con diagnosi di BMS, con durata riferita della sintomatologia rispettivamente di 9 anni e di 4 mesi. Entrambe sono state trattate con PEA (1200 mg) e melatonina (0,2 mg) in stick orali da assumere 1 volta al dì alla sera per un periodo di 3 mesi. L'intensità del dolore è stata misurata mediante scala numerica (NRS) alla visita iniziale e a 3 mesi.

Risultati: alla prima visita le pazienti presentavano un punteggio NRS rispettivamente di 4 e 3. Al follow-up di tre mesi entrambe hanno riportato la completa risoluzione della sintomatologia dolorosa, con punteggio NRS pari a 0.

Discussione e conclusioni: l'associazione di PEA e melatonina ha determinato un significativo miglioramento clinico nei due casi osservati, con remissione completa dei sintomi. L'azione combinata di PEA, con proprietà antinfiammatorie e analgesiche, e della melatonina, con effetti antiossidanti e modulatori dei mediatori infiammatori, agisce efficacemente sulla sensibilità neuropatica e sui ritmi circadiani correlati alla percezione del dolore.

Sebbene i dati derivino da un campione molto limitato, i risultati preliminari suggeriscono un potenziale ruolo terapeutico della combinazione PEA-melatonina nella gestione della BMS con sintomatologia di grado lieve e moderato, meritevole di ulteriori studi prospettici longitudinali.

NUOVA FORMA FARMACEUTICA MUCOADESIVA PER LA TERAPIA LOCALE DEL LPO: STUDIO *IN VITRO* E CLINICO PILOTA

Purrazzella A¹, Rinaldi F², Forte J², D'Intino E², Habiłaj S¹, Memoli A¹, Maroncelli F¹, Todescato L¹, Pergolini D¹, Palaia G¹

¹Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-facciali, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

²Dipartimento di Chimica e Tecnologie del Farmaco, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio: il panorama attuale della terapia farmacologica per le patologie orali a carattere autoimmune presenta alcune limitazioni, principalmente dovute alla scarsa adesione dei farmaci topici alle mucose. Le formulazioni galeniche in gel o collutorio che veicolano il principio attivo steroideo si dimostrano rapidamente degradate nell'ambiente orale. L'ipotesi iniziale era di incrementare gli effetti immunomodulatori dello steroide utilizzando una forma farmaceutica che permettesse di prolungare il tempo di contatto con la mucosa affetta. La nuova formulazione è stata caratterizzata *in vitro* per definirne le proprietà chimicofisiche e valutarne la capacità di mucoadesione rispetto alle alternative convenzionali. Lo studio clinico pilota ha analizzato gli effetti della nuova formulazione per il lento rilascio di clobetasolo propionato.

Materiali e metodi: dopo la progettazione, preparazione e caratterizzazione di un'innovativa forma farmaceutica contenente il principio attivo desiderato, essa è stata somministrata a un gruppo pilota di 10 pazienti che presentavano diagno-

si di lichen planus orale (LPO) sintomatico e refrattario alla terapia convenzionale. La nuova terapia prevedeva due applicazioni al giorno per 7 giorni sulle aree affette. Dopo due cicli terapeutici i pazienti sono stati rivalutati clinicamente e sottoposti a un questionario valutativo.

Risultati: i risultati dello studio mostrano una risposta positiva alla terapia con la regressione delle lesioni da LPO e il miglioramento dei sintomi. Tutti i pazienti del gruppo hanno riferito un'adesione nettamente migliore della crema alle mucose orali affette rispetto alla terapia galenica convenzionale in gel o collutorio.

Discussione e conclusioni: questo studio evidenzia i vantaggi nell'impiego della nuova formulazione proposta per il trattamento del LPO. Essa mantiene la praticità e la non invasività delle attuali terapie convenzionali implementando adesività e sostantività che sono spesso fattori critici. Inoltre, lo studio apre incoraggianti prospettive future per il miglioramento del trattamento di altre patologie delle mucose sfruttando le proprietà innovative della nuova formulazione.

FRAGILITÀ NELLA SINDROME DELLA BOCCA URENTE: VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE CON SUNFRAIL+

Ottaviani G¹, Canfora F², Giorgiutti A¹, Pellegrini L¹, Albert U¹, Rupel K¹, Mignogna MD², Illario M³, De Luca V³, Adamo D^{2,4}

¹Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia

²Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

³Dipartimento di Sanità Pubblica, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

⁴Dipartimento di Scienze della Vita, della Salute e delle Professioni Sanitarie, Link Campus University, Roma, Italia

La fragilità negli anziani (≥ 65 anni) riflette un declino progressivo delle riserve fisiologiche, aumentando la vulnerabilità a esiti avversi di salute. Con l'invecchiamento della popolazione, identificare precocemente la fragilità è cruciale per la prevenzione e per un'assistenza centrata sul paziente. La Sindrome della Bocca Urente (BMS) è un disturbo idiopatico cronico del dolore orofacciale, frequentemente osservato negli anziani, sebbene la sua associazione con la fragilità non sia mai stata esplorata.

È stato condotto uno studio caso-controllo multicentrico (Università di Napoli Federico II e Università di Trieste) su soggetti anziani (≥ 65 anni) affetti da BMS. La valutazione è stata effettuata mediante test SUNFRAIL+ che esplora i domini fisico

(polifarmacoterapia, mobilità, cadute, disturbi sensoriali), psicologico (salute emotiva) e sociale (supporto, reddito, abitazione). I rischi individuati attivano valutazioni di secondo livello, comprendenti strumenti per l'aderenza terapeutica (TAS), la nutrizione (MNA, PREDIMED), la performance fisica (SPPB, TUG), la cognizione (QMCI, GPCOG), la depressione (GDS), il supporto sociale (SPS) e la qualità di vita (SF-12). Le differenze tra gruppi sono state analizzate con test di Mann-Whitney U e Chi-quadro ($p \leq 0,05$).

Sono stati reclutati 104 pazienti: 52 con BMS e 52 controlli appaiati per età e genere. I pazienti con BMS hanno mostrato maggiore fragilità in più domini: polifarmacoterapia (76,9% vs 30,8%; $p < 0,05$), ridotta mobilità (61,5% vs 42,3%; $p = 0,05$),

declino cognitivo (QMC1: 56,8 vs 75,5; $p < 0,05$), sintomi depressivi (GDS: 7,5 vs 4; $p < 0,05$). Inoltre, hanno riportato minore supporto sociale ($p < 0,05$) in quattro sottodomini SPS (punteggio totale 30 vs 36) e peggiore qualità di vita (SF-12: $p < 0,05$ in tutti i domini).

La BMS potrebbe costituire un marcatore clinico di fragilità geriatrica. SUNFRIL+ si conferma uno strumento utile per identificare vulnerabilità nascoste e orientare strategie integrate e multidisciplinari di prevenzione e intervento precoce, con potenziali benefici sugli esiti clinici e sulla qualità di vita della popolazione anziana.

CLOCK DRAWING TEST COME SCREENING COGNITIVO NELLA SINDROME DELLA BOCCA URENTE: STUDIO CASO-CONTROLLO

D'Antonio C¹, Argiuluo A², Canfora F³, Coppola N³, Pecoraro G³, Femminella GD⁴, Giudice A¹, Mignogna MD⁵, Adamo D^{5,3}

¹Dipartimento di Scienze della Salute, Scuola di Odontoiatria, Università Magna Graecia di Catanzaro, Catanzaro, Italia

²Programma Intradipartimentale di Psicologia Clinica, Università degli Studi di Napoli Federico II, A.O.U. Federico II, Napoli, Italia

³Dipartimento di Neuroscienze, Scienze riproduttive e odontostomatologiche, Facoltà di odontoiatria, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

⁴Dipartimento di Scienze mediche traslazionali, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

⁵Dipartimento di Scienze della Vita, della Salute e delle Professioni Sanitarie, Università degli Studi Link, Roma, Italia

Scopo: l'obiettivo dello studio è quello di valutare il potenziale utilizzo del Clock Drawing Test (CDT) come strumento di screening del declino cognitivo nei pazienti con Sindrome della Bocca Urente (BMS).

Materiali e metodi: è stato condotto uno studio caso-controllo su 86 pazienti BMS: 43 con CDT deficitario (BMS-CD) e 43 con CDT nella norma (BMS-CN), omogenei per età, sesso e livello d'istruzione. Tutti i soggetti sono stati sottoposti a valutazione neurocognitiva [Mini-Mental State Examination (MMSE), Auditory Verbal Learning Test (RAVLT), Copying Geometric Drawings (CGD), Digit Cancellation Test (DCT), Trail Making A and B (TMT-A and TMT-B), Corsi Block-Tapping Test (CBTT), Frontal Assessment Battery (FAB), Stroop test (STR)] e psicologica [Hamilton Rating Scale for Depression and Anxiety (HAM-D and HAM-A), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Visual Analogue Scale (VAS), Total Pain Rating index (T-PR)].

Risultati: i pazienti BMS-CD hanno riportato performance peggiori in tutti i test cognitivi, con differenze significative nelle abilità visuo-costruttive ($p = 0.001$), nelle funzioni esecutive (DCT: $p = 0.003$, TMT-A: $p < 0.001$) e, pur riportando valori superiori al cut-off, anche nel punteggio globale MMSE ($p = 0.016$). Ansia ($p = 0.031$) e depressione ($p = 0.019$) erano più marcate nei pazienti BMS-CD. Le analisi di correlazione hanno evidenziato un'associazione del punteggio del CDT con MMSE ($p = 0.245$; $p < 0.05$), CGD ($p = 0.365$; $p < 0.001$), FAB ($p = 0.264$; $p < 0.05$) TMT-B ($p = -0.274$; $p < 0.05$) e il profilo psicologico (HAM-A: $p = -0.216$, $p < 0.05$; HAM-D: $p = -0.312$, $p < 0.01$).

Discussione e conclusioni: dai risultati emerge che nei pazienti BMS il CDT deficitario sembra essere indicativo di un deficit cognitivo, soprattutto delle funzioni esecutive e visuo-costruttive. Pertanto, il CDT potrebbe essere utilizzato come rapido strumento di screening per individuare precocemente pazienti a rischio, che richiedono approfondimenti diagnostici.

INFEZIONE ORALE NECROTIZZANTE DA *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* IN UNA PAZIENTE IMMUNOCOMPROMESSA

Setti G¹, Bellini P^{1,2}, Garuti G^{1,2}, Diamante F¹, Ruozzi M², Marraffa D², Cinelli E¹, Pizzuto A¹, Consolo U^{1,2}

¹Odontoiatria e Chirurgia Oro-Maxillofacciale, Dipartimento Chirurgico Medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con Interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia

²Scuola di Specializzazione in Chirurgia Orale, Dipartimento Chirurgico Medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con Interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: le infezioni orali sostenute da *Pseudomonas aeruginosa* sono rare ma potenzialmente gravi, soprattutto in soggetti con condizioni sistemiche compromesse. Possono comportare complicanze locali severe, lunghi tempi di guarigione e sequele funzionali. La loro

bassa frequenza rende difficile riconoscerle precocemente, con conseguente rischio di trattamenti ritardati o non mirati. Questo lavoro presenta un caso clinico complesso, utile a evidenziare caratteristiche cliniche, fattori predisponenti e strategie terapeutiche.

Materiali e metodi: una donna di 47 anni, affetta da cirrosi epatica e candidata a trapianto, è stata ricoverata in terapia intensiva per shock settico da *Clostridium difficile*, complicato da ascite, febbre e vomito. Dopo due settimane di degenza, ha sviluppato multiple lesioni ulcerative necrotizzanti a livello della gengiva e mucosa orale del mascellare superiore vestibolare e della mandibola, vestibolare e linguale. Le lesioni ulcerate mostravano importante esposizione ossea, occasionale suppurazione, ed erano associate a linfadenopatia sottomandibolare e sotto-mentoniera. Un tampone microbiologico ha confermato la presenza di *Pseudomonas aeruginosa*. È stata avviata terapia antibiotica endovenosa con piperacillina/tazobactam e monitoraggio clinico ravvicinato.

Risultati: la terapia ha determinato un miglioramento parziale entro la prima settimana, con riduzione della sintomatologia.

Tuttavia, le lesioni hanno mostrato un'evoluzione lenta, con persistenza di esposizione ossea e mucosa edematosa per oltre due mesi. La guarigione completa si è ottenuta solo dopo tre mesi, lasciando esiti permanenti di recessione tissutale e cicatrici di consistenza spugnosa, soprattutto sul versante linguale.

Discussione e conclusioni: il caso sottolinea come comorbidità severe e prolungata ospedalizzazione possano favorire l'insorgenza di infezioni orali gravi da *Pseudomonas aeruginosa*. L'andamento clinico ha confermato la difficoltà terapeutica e la necessità di un intervento precoce. La lenta guarigione e le sequele cliniche impongono un approccio tempestivo, con terapia antibiotica mirata, gestione multidisciplinare e follow-up stretto, al fine di contenere complicità, evitare trattamenti non necessari e preservare la funzionalità orale.

ANALISI OCT *IN VIVO* DI DISPLASIE EPITELIALI IN OPMDS DISOMOGENEI: STUDIO MULTICENTRICO IN DOPPIO CIECO

Gambino A¹, Panzarella V², Lucchese A³, Buttacavoli F², Martina EG¹, Cafaro A¹, Broccoletti R¹, Di Stasio D³, Campisi G², Arduino PG¹

¹Dipartimento di Scienze Chirurgiche, C.I.R. Dental School, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia

²Dipartimento di Medicina di Precisione in Area Medica, Chirurgica e Critica (Me.Pre.C.C.), Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

³Dipartimento Multidisciplinare di Specialità Medico-Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Napoli, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: obiettivo dello studio è validare l'utilizzo della Tomografia a Coerenza Ottica (OCT) nella valutazione *in-vivo* di Disordini Potenzialmente Maligni (OPMDs) disomogenei per identificare precocemente i cambiamenti morfometrici degli strati epiteliali nei vari gradi di displasia.

Materiali e metodi: nel sito del prelievo biotipico di lesioni disomogenee clinicamente compatibili con OPMDs e classificate in base alla loro manifestazione in 4 gruppi (lesione bianco-rossa, lesione rosso-erosiva, lesione bianco-erosiva, lesione biancorosso-erosiva) sono state eseguite scansioni OCT con relative misurazioni intratissutali da parte di un Centro Coordinante. Le scansioni sono state analizzate in cieco da 3 operatori esperti presso 2 Centri Collaboranti che hanno fornito una descrizione delle lesioni e un'ipotesi diagnostica. È stata determinata la concordanza tra operatori sia nella descrittiva delle lesioni (mediante indice K di Fleiss) sia dell'ipotesi diagnostica (tramite coefficiente W di Kendall). Per accertare la coerenza non casuale con l'esito istologico e l'accuratezza

diagnostica, sono stati calcolati rispettivamente test χ^2 , sensibilità (SE) e specificità (SP).

Risultati: sono state analizzate in totale 26 scansioni. Il calcolo della concordanza tra i Centri sulla descrittiva delle lesioni ha indicato un "accordo sostanziale" ($K = 0.67$), mentre quello riguardante l'ipotesi diagnostica ha evidenziato un "accordo forte" ($W = 0.82$). Il test χ^2 ha mostrato $p\text{-value} < 0.05$ confermando una coerenza generale non casuale con la diagnosi definitiva. I valori di SE e SP stimati sono stati rispettivamente di 78,9% e 95,4%, segnalando una notevole efficacia dell'OCT nella distinzione di displasie di alto-medio grado rispetto a lesioni maligne o non displastiche.

Discussione e conclusioni: questo è il primo studio multicentrico che conferma l'efficacia dell'OCT come device non-invasivo, particolarmente utile per il clinico nel differenziare i diversi gradi di displasia soprattutto nelle lesioni disomogenee. Sarà necessario massimizzarne l'accuratezza diagnostica, in particolar modo nelle displasie di basso grado, costituendo più precisi modelli ultrastrutturali.

GESTIONE DELL'ORAL CARE NEI PAZIENTI IN TERAPIA INTENSIVA: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE

Livigni S¹, Forlani S², Caprani M¹, Marinoni L¹, Basta V¹, Galli L¹, Sardella A¹, Lodi G¹, Chiumello DA³, Varoni EM¹

¹Dipartimento di Scienze biomediche, chirurgiche e odontoiatriche, ASST Santi Paolo e Carlo, S.C. Odontostomatologia, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

²Dipartimento di Scienze biomediche, chirurgiche e odontoiatriche, Pio Albergo Trivulzio, reparto di Odontoiatria – Igiene Orale e Prevenzione, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

³Dipartimento di Scienze della Salute, ASST Santi Paolo e Carlo, S.C. Anestesia e Rianimazione, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

Scopo: le manovre di igiene orale nei pazienti in terapia intensiva si basano prevalentemente sull'esperienza clinica e sul coinvolgimento del personale infermieristico di reparto. Tali procedure, meccaniche e/o chimiche, mirano alla riduzione delle infezioni correlate all'assistenza, in particolare delle polmoniti associate a ventilazione meccanica, che possono associarsi a microrganismi orali. L'integrazione di un professionista della salute orale nel team multidisciplinare di prevenzione potrebbe svolgere un ruolo cruciale in questo contesto. Il presente studio osservazionale ha avuto lo scopo di valutare lo stato di salute orale nei pazienti ricoverati in terapia intensiva, verificando contestualmente le manovre di oral care svolte dal personale infermieristico.

Materiali e metodi: sono stati arruolati pazienti da aprile 2024 a luglio 2025. La valutazione clinica ha incluso il Bedside Oral Exam (BOE) e gli indici dentali (inclusi la presenza di edentulie, l'indice di placca e patina linguale). È stata inoltre

registrata la presenza di lesioni alle mucose orali. Sono stati esclusi soggetti minorenni e pazienti con maschere facciali (full-face). Ai pazienti vigili sono stati somministrati questionari sulle abitudini di igiene orale pregresse.

Risultati: sono stati reclutati 44 pazienti (30 maschi, 14 femmine; età media 65 anni) ricoverati in terapia intensiva: 19 presentavano ventilazione autonoma, 19 tracheotomia e 3 tubo endotracheale. Il test di BOE ha evidenziato una disfunzione moderata in 20 pazienti e grave in 18. L'indice di patina linguale era superiore al 50% in 20 casi. Lesioni delle mucose orali attribuibili a intubazione sono state osservate in 19 pazienti.

Discussione e conclusioni: lo studio ha evidenziato come la salute orale rappresenti un aspetto spesso trascurato nei pazienti in terapia intensiva, mettendo in luce la necessità di studi sul ruolo di un professionista dedicato all'oral care nei reparti di terapia intensiva, al fine di limitare i rischi infettivi e migliorare la gestione complessiva del paziente critico.

CARIOPREVENZIONE NEI PAZIENTI RADIOTRATTATI – TRIAL CLINICO RANDOMIZZATO CON FOLLOWUP A DUE ANNI

Zappa NV, Consuegra Peguero D, Marinoni L, Caprani M, Basta V, Abdelmalak M, Vono EM, Sardella A, Galli L, Varoni EM, Lodi GL

Dipartimento di scienze biomediche, chirurgiche e odontoiatriche. ASST Santi Paolo e Carlo, S.C. Odontostomatologia, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

Scopo: la radioterapia al distretto testa-collo può provocare effetti collaterali a breve e a lungo termine che influiscono negativamente sulla qualità di vita dei pazienti. Tra gli effetti a lungo termine, rientrano le carie "radio-indotte", correlabili al danno diretto delle radiazioni sui tessuti duri e al quadro di iposalivazione grave conseguente la radioterapia. Lo scopo di questo trial clinico randomizzato è stato valutare l'efficacia di una mousse contenente il complesso fosfo-peptide caseinico-calcio fosfato amorfo (CPP-ACP), associata alla fluoroprofilassi, nella prevenzione della patologia cariosa e nella gestione dell'ipersensibilità dentinale post-radioterapia.

Materiali e metodi: lo studio è stato condotto su 40 pazienti oncologici sottoposti a radioterapia testa-collo, randomizzati in due gruppi: controllo (igiene orale professionale trimestrale e vernici

fluorate semestrali) e test (stesso trattamento dei controlli, più applicazione di CPP-ACP). Entrambi i gruppi utilizzavano quotidianamente collutorio e dentifricio fluorati. La valutazione clinica è stata eseguita ogni 3 mesi per 2 anni tramite registrazione degli indici ICDAS, FMPS, FMBS, DMFS, SAI (Schiff Air Index per la valutazione dell'ipersensibilità). L'outcome primario valutato è stato l'incidenza di carie.

Risultati: venti pazienti (età media 64.85 ± 14.49 anni) hanno completato a oggi il follow-up a due anni (10 pazienti per gruppo). I risultati hanno mostrato: 8 nuove lesioni cariose nei controlli e 6 nel gruppo test; una riduzione del DMFS nel gruppo test con un contestuale miglioramento dell'indice SAI. FMPS e FMBS sono risultati migliorati in entrambi i gruppi.

Discussione e conclusioni: i dati preliminari mostrano come l'aggiunta del CPP-ACP possa associarsi a una minore incidenza di carie, oltre che alla riduzione del DMFS e dell'ipersensibilità dentinale per il suo effetto remineralizzante. CPP-ACP po-

trebbe rappresentare un valido complemento preventivo in associazione al fluoro, da confermare con studi più ampi, con potenziali benefici sugli outcomes e sulla qualità di vita dei pazienti radiotrattati.

NANOTECNOLOGIA E MEDICINA ORALE: RUOLO DELLA CORONA PROTEICA NEL MANAGEMENT DELLE LESIONI ORALI

Rocchetti F¹, Borghetti L¹, Vicidomini T¹, Tenore G¹, Caracciolo G², Quagliarini E², Valentini V¹, Di Giorgio D¹, Silvestri V², Porzio V², Ottini L², Romeo U¹

¹Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillofacciali, Direttore: Prof. U. Romeo, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

²Dipartimento di Medicina Molecolare, Direttore: Prof.ssa M. Maroder, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: la biopsia tissutale rappresenta ancora oggi il gold standard per la diagnosi del carcinoma orale squamocellulare (COS) e dei disordini epiteliali potenzialmente maligni (DEPM), ma presenta limiti legati principalmente all'invasività della metodica e al fatto che non è rappresentativa dell'eterogeneità tumorale. La caratterizzazione della corona proteica (CP), strato biomolecolare che si forma attorno ai nanomateriali immersi in fluidi biologici, potrebbe offrire un approccio innovativo, non invasivo, riproducibile ed economico per il management dei tumori.

Materiali e metodi: è stato implementato un metodo diagnostico basato su test ematici a nanoparticelle per la caratterizzazione della CP su nanofogli di ossido di grafene, incubati con plasma di 3 pazienti affetti da COS, 4 affetti da DEPM con displasia e 5 controlli sani. I campioni ematici sono stati prelevati al momento della diagnosi (t0), a 3 mesi (t1) e a 6 mesi (t2) post-trattamento. I profili proteici sono stati analizzati mediante SDS-PAGE e quantificati in specifici intervalli di peso

molecolare (20-23, 23-25, 50-60 e 60-70 kDa). L'analisi discriminante lineare è stata applicata per analizzare la distinzione tra i gruppi.

Risultati: profili distinti di CP sono stati osservati nei soggetti affetti da COS e DEPM in tutti gli intervalli di peso molecolare analizzati. In particolare, a t1, la combinazione della regione 20-23 kDa e 50-60 kDa ha mostrato un'accuratezza del 100% nel discriminare i pazienti, evidenziando il potenziale della metodica non solo in fase diagnostica ma anche nel monitoraggio post-trattamento.

Inoltre, a t1 e t2 si è osservata una convergenza del profilo proteico dei pazienti affetti da COS con quello dei controlli.

Discussione e conclusioni: la caratterizzazione della CP mostra applicazioni promettenti nella diagnosi e nel monitoraggio delle lesioni orali. La validazione su coorti più ampie e l'applicazione a fluidi alternativi, come la saliva, potrebbero favorirne l'integrazione nella pratica clinica quotidiana.

PROFILO GENETICO E CITOFUORIMETRICO NEI PAZIENTI CON PEMFIGO VULGARE: IL RUOLO DELL'IPOIMMUNITÀ

Mele L, Benvenuto R, Liguori S, Coppola N, Canfora F, Capuano F, Ruoppo E, Mignogna MD, Leuci S

Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, UOC di Medicina Orale, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

Scopo dello studio: questo studio prospettico si propone di caratterizzare il fenotipo immunologico e genetico di pazienti con pemfigo volgare (PV). Inoltre, è stata studiata l'esistenza di correlazioni tra il fenotipo clinico dei pazienti, l'immunofenotipo cellulare e i polimorfismi genetici riscontrati.

Materiali e metodi: il repertoire linfocitario di 32 pazienti con PV è stato studiato mediante citofluorimetria a flusso, utilizzando un complesso pannello di marcatori cellulari che

ha incluso i marcatori delle cellule B naïve e memoria, T helper naïve e memoria, T citotossici naïve e memoria, T helper di tipo 1 e T helper di tipo 17. È stato, inoltre, analizzato un pannello di 386 geni associati a patologie autoimmuni, autoinfiammatorie e immunodeficienze primitive tramite Next-Generation Sequencing (NGS). Infine, il fenotipo clinico dei pazienti è stato valutato tramite il Pemphigus Disease Area Index (PDAI).

Risultati: in 13 dei 32 pazienti reclutati sono state identificate 16 varianti genetiche, di cui 4 patogenetiche, 6 probabilmente patogenetiche e 6 a significato clinico incerto. Abbiamo evidenziato una correlazione tra la presenza di mutazioni genetiche, valori più bassi di PDAI e di Dsg1 e livelli ridotti di cellule Th17 attivate, T helper e T citotossiche memoria. Livelli più elevati di linfociti T helper e citotossici memoria e una maggiore frequenza di cellule Th17 attivate sono stati in-

vece riportati nei pazienti senza varianti genetiche con un fenotipo più severo di malattia.

Discussione e conclusioni: il nostro studio rafforza l'ipotesi che diverse varianti geniche correlate a condizioni di iper e ipoimmunità predispongono allo sviluppo del PV. Abbiamo evidenziato come il fenotipo immunologico dei pazienti correla all'estensione e alla severità della malattia supportando il ruolo della citofluorimetria nella stadiazione prognostica del PV.

ANOMALIE DENTARIE E CARCINOMA OVARICO: NUOVE PROSPETTIVE PER LA DIAGNOSI PRECOCE

Marini Grassetti F¹, Palaia G¹, Guarnieri R¹, Germanò F¹, Palaia I², Romeo U¹, Barbato E¹

¹Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

²Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio: le anomalie dentarie (AD) riflettono alterazioni dello sviluppo dentale spesso associate a mutazioni di geni regolatori, come PAX9 e AXIN2. Recenti evidenze suggeriscono una possibile correlazione con lo sviluppo di neoplasie, in particolare con il carcinoma ovarico epiteliale (EOC). Il gene AXIN2 risulta infatti implicato anche nella regolazione della proliferazione tumorale ovarica. Il presente studio ha valutato la prevalenza di AD in pazienti con EOC, esplorandone il potenziale ruolo come marker precoce di rischio oncologico identificabile in ambito odontoiatrico.

Materiali e metodi: è stato condotto uno studio osservazionale caso-controllo su 114 donne: 38 con diagnosi istologica di EOC (gruppo studio, GS; età > 18 anni) e 76 donne sane (gruppo controllo, GC; età ≥ 50 anni). Tutte le partecipanti sono state sottoposte a visita odontoiatrica con documentazione fotografica e ortopantomografica (OPT) per l'identificazione di anomalie dentarie di numero, forma e posizione. Sono state escluse le agenesie dei terzi molari, i casi sindromici e i referti inconcludenti.

L'analisi statistica è stata effettuata mediante test esatto di Fisher bilaterale, con significatività fissata a $p < 0.05$.

Risultati: le AD sono risultate significativamente più frequenti nel GS rispetto al GC (23.7% vs 5.5%, $p = 0.009$). L'ipodontia è emersa come forma prevalente (15.7% vs 2.6%, $p = 0.016$). Le anomalie di numero hanno raggiunto il 21% nel GS, rispetto al 2.6% del GC ($p = 0.002$). I denti più frequentemente coinvolti sono stati i canini superiori e gli incisivi laterali superiori, spesso bilateralmente.

Discussioni e conclusioni: lo studio ha rilevato una frequenza significativamente più alta di AD, in particolare ipodontia, nelle pazienti con EOC.

Questi risultati supportano l'ipotesi di meccanismi biologici comuni, con potenziali implicazioni per lo sviluppo di nuovi criteri di screening. In quest'ottica, la visita odontoiatrica integrata da OPT potrebbe rappresentare uno strumento semplice, economico e non invasivo per intercettare fenotipi potenzialmente correlati a condizioni sistemiche oncologiche.

TOSSICITÀ ORALI DA ANTIBODY-DRUG CONJUGATES IN PAZIENTI OCOLOGICI: CASE-SERIES MULTICENTRICO

Fantozzi PJ^{1,2}, Casagrande M^{1,2}, Sonis S^{3,4}, Botticelli A^{5,6}, Scagnoli S^{5,6}, Verrico M⁶, Bianchini G^{5,7,8}, Bonomo MV^{5,6}, Bondonna C^{5,6}, Borghetti L^{1,2}, Tenore G^{1,2}, Romeo U^{1,2}, Villa A^{9,10}

¹Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

²DAI Testa- Collo, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

³Divisione di Medicina Orale e Odontoiatria, Brigham and Women's Hospital e Dana-Farber Cancer Institute, Boston, Massachusetts, USA

⁴Biomodels, LLC e Primary Endpoint Solutions, LLC, Waltham, Massachusetts, USA

⁵Dipartimento di Scienze Radiologiche, Anatomo-Patologiche e Oncologiche, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

⁶Unità Operativa di Oncologia, AOU Policlinico Umberto I, Roma, Italia

⁷Dipartimento di Ricerca Traslazionale e delle Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia, Università di Pisa, Pisa, Italia

⁸Unità di Oncologia Medica 2, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa, Italia

⁹Dipartimento di Scienze Oro-Facciali, University of California, San Francisco, San Francisco, California, USA

¹⁰Medicina Orale, Oncologia Orale e Odontoiatria, Miami Cancer Institute, Baptist Health South Florida, Miami, Florida, USA

Scopo: obiettivo del nostro studio è stato valutare la frequenza e le caratteristiche delle tossicità orali (OT) associate all'uso degli antibody-drug conjugates (ADC) ancora poco documentate, per migliorare il management clinico e la qualità di vita di questa categoria di pazienti.

Metodi: case-series retrospettivo multicentrico (Miami Cancer Institute e Sapienza Università di Roma) di 13 pazienti che hanno avuto tossicità orali (OT) secondarie ad ADC (diretti contro TROP-2/HER2). Sono stati raccolti dati su tipologia, gravità, tempo di insorgenza, durata, sede anatomica e trattamento delle OT, oltre a dati demografici e tossicità sistemiche. L'analisi è stata descrittiva, con calcolo delle mediane per le variabili quantitative.

Risultati: nel totale, la mucosite orale (OM; N = 9, 69.2%) è stata la OT più frequente, seguita da disgeusia (N = 8, 61.5%), xerostomia (N = 5, 38.5%) e disestesie (N = 3, 23.1%). Le OT hanno avuto un'insorgenza mediana di 2 giorni (range 1-60), una severità di 5,5/10 e una durata > 30 giorni.

In termini di esordio, la xerostomia è stata la OT con minor onset time (1 giorno, range 1-14), seguita da disestesie, disgeusia e OM, quest'ultima con mediana di 7 (range 1-56). In termini di durata, la disgeusia è la OT che si è risolta più velocemente (N = 4, 31% con < 14), seguita da disestesie e xerostomia.

La OT che ha richiesto il maggior mgmt è stata la OM con pazienti trattati con terapie multiple a diverse potenze di corticosteroidi con scarsi miglioramenti, e con miglioramento in seguito a crioterapia e riduzione del dosaggio ADC.

Discussione e conclusioni: nonostante il successo clinico, gli ADC possono causare OM, xerostomia e disgeusia compromettendo la qualità di vita e la tolleranza al trattamento. I pazienti trattati con steroidi topici hanno mostrato scarsi miglioramenti, mentre la crioterapia orale associata alla riduzione del dosaggio dell'ADC ha determinato un miglioramento significativo delle condizioni orali.

CHARLSON COMORBIDITY INDEX E RISCHIO DI MORTALITÀ NEL LICHEN PLANUS ORALE: STUDIO MULTICENTRICO SIPMO

Canfora F¹, Musella G², Giudice A³, Antonelli A³, D'Antonio C³, Colella G⁴, Majorana A⁵, Bardellini E⁵, Azzi L⁶, Bertoli S⁶, Lajolo C⁷, Gioco G⁷, Pentenero M⁸, Furchi OA⁸, Arduino PG⁹, Gambino A⁹, Sardella A¹⁰, Lodi G¹⁰, Varoni EM¹⁰, Ottaviani G¹¹, Biasotto M¹¹, Guarda Nardini L¹², Gobbo M¹², Spadari F¹³, Nisi M¹⁴, Gissi DB¹⁵, Gabusi A¹⁵, Serpico R⁴, Lo Muzio L², Campisi G¹⁶, Panzarella V¹⁶, Vescovi P¹⁷, Manfredi M¹⁷, Romeo U¹⁸, Tenore G¹⁸, Aria M¹⁹, D'Aniello L¹⁹, Mignogna MD¹, Adamo D^{1,20}

¹Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

²Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università degli Studi di Foggia, Foggia, Italia

³Dipartimento di Scienze della Salute, Università Magna Graecia di Catanzaro, Catanzaro, Italia

⁴Dipartimento Multidisciplinare di Specialità Medico-Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Napoli, Italia

⁵Dipartimento di Specialità Medico-Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Brescia, Brescia, Italia

⁶Unità di Patologia e Medicina Orale, S.C. Odontostomatologia, Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi, Velate (VA), Italia

⁷Dipartimento Testa Collo ed Organi di Senso, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia

⁸Dipartimento di Oncologia, Unità di medicina e oncologia orale, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia

⁹Dipartimento di Scienze chirurgiche, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia

¹⁰Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

¹¹Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia

¹²Unità di chirurgia orale e maxillo-facciale, Ospedale Ca' Foncello, Treviso, Italia

¹³Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Unità maxillofacciale e odontostomatologia, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Università degli Studi di Milano, Milano, Italia

¹⁴Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e Dell'Area Critica, Università di Pisa, Pisa, Italia

¹⁵Dipartimento di Scienze biomediche e neuromotorie, Sezione di Scienze orali, Università di Bologna, Bologna, Italia

¹⁶Dipartimento di discipline chirurgiche oncologiche e stomatologiche, Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

¹⁷Scuola di Odontoiatria, Unità di Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontoiatria - Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Unità di Medicina Orale e Chirurgia Laser, Centro Universitario di Odontoiatria, Università di Parma, Parma, Italia

¹⁸Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

¹⁹Dipartimento di Scienza economiche e statistiche, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

²⁰Dipartimento di Scienze della Vita, della Salute e delle Professioni Sanitarie, Università degli Studi Link, Roma, Italia

Scopo dello studio: il Charlson Comorbidity Index (CCI) e la sua versione età-correlata (ACCI) sono strumenti validati per stimare il rischio di mortalità e il carico di comorbidità. Questo studio ha valutato il potere predittivo di CCI e ACCI in pazienti con lichen planus orale (OLP), includendo variabili sociodemografiche e condizioni cliniche aggiuntive non presenti nei modelli originari.

Materiali e metodi: sono stati arruolati 900 soggetti in 15 università italiane - 300 con OLP cheratosico (K-OLP), 300 con OLP

non cheratosico (Nk-OLP) e 300 controlli - e raccolti dati su caratteristiche sociodemografiche, abitudini, sintomi orali, sedi coinvolte, farmaci e scale psicometriche (NRS, TPRI, HAM-A, HAM-D, PSQI). Il CCI e l'ACCI sono stati calcolati sulla base delle 19 comorbidità originarie, includendo ulteriori patologie rilevanti e la polifarmacoterapia.

Risultati: i pazienti con OLP, in particolare Nk-OLP, presentavano una più alta prevalenza di malattia vascolare periferica (11.3% vs

5.0%; $p = 0.012$) e malattia polmonare cronica (5.7% vs 2.3%; $p = 0.048$). I punteggi di CCI e ACCI erano significativamente più alti nei pazienti OLP rispetto ai controlli ($p < 0.001$). Età e sesso sono risultati predittori indipendenti di mortalità ($p < 0.001$), mentre dolore, ansia, depressione e disturbi del sonno non mostravano associazione significativa con la sopravvivenza nei modelli multivariati.

Discussione: il CCI conferma la propria validità anche nei pazienti con OLP. L'ACCI migliora la stratificazione del rischio. I pazienti con forme erosive mostrano un carico comorbido

maggiore e un rischio di mortalità aumentato. La polifarmacoterapia non ha mostrato valore predittivo indipendente.

Conclusioni: il CCI e l'ACCI rappresentano strumenti utili e predittivi per stimare la mortalità nei pazienti con OLP. Le forme erosive, associate a più elevato carico di comorbidità, richiedono un'attenta sorveglianza clinica multidisciplinare. L'età e il sesso si confermano i principali predittori di rischio, mentre i disturbi dell'umore e il dolore influenzano la qualità di vita senza influenzare direttamente la sopravvivenza.

RACCOLTA RIPETUTA DI SALIVA TOTALE NON STIMOLATA: UN APPROCCIO AFFIDABILE PER MIGLIORARE L'ACCURATEZZA DIAGNOSTICA

Tisci A¹, Lo Muzio E¹, Musella G¹, Sisto F¹, Sicignano A¹, Coppini M², Mauceri ME², Ballini A¹, Caponio VCA¹

¹Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università degli Studi di Foggia, Foggia, Italia

²Dipartimento di Medicina di Precisione in Area Medica, Chirurgica e Critica (Me.Pre.C.C.), Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

Scopo dello studio: la saliva è un fluido biologico di grande interesse diagnostico, influenzato non solo dalla funzione ghiandolare ma anche da fattori psicologici, stress e ritmi circadiani. La variabilità intraindividuale del flusso salivare può ostacolare l'interpretazione clinica, aumentando il rischio di diagnosi imprecise. In questo contesto, il nostro studio ha valutato, in un campione di giovani adulti sani, la variabilità della saliva intera non stimolata (UWS) e la riproducibilità di un protocollo di raccolta ripetuta, con l'obiettivo di proporre un approccio metodologico più affidabile e potenzialmente trasferibile a contesti clinici complessi.

Materiali e metodi: sessantaquattro partecipanti sani (18-30 anni) hanno eseguito raccolte di UWS mediante metodo del "drooling" tre volte al giorno (mattina, pomeriggio, sera) per tre giorni consecutivi, per un totale di nove punti temporali. I dati sono stati analizzati con modelli lineari a effetti misti, co-

efficienti di correlazione intraclasse (ICC), analisi di Bland-Altman e coefficienti di variazione (CV%).

Risultati: il volume medio di UWS è rimasto stabile tra i tre giorni (1,92-1,95 mL), con valori individuali compresi tra 0,84 e 4,37 mL. Le medie giornaliere aggregate hanno mostrato la massima riproducibilità ($ICC_3 = 0,890$ per giorni 1-2), mentre i singoli punti temporali hanno evidenziato una minore consistenza (pomeriggio $ICC_3 = 0,524$).

Le raccolte serali hanno presentato la più alta stabilità intraindividuale ($ICC_3 = 0,751$). La variabilità intra-soggetto (CVw%) è stata pari al 32,24%.

Discussione e conclusioni: le misurazioni singole di UWS sono soggette a un'elevata variabilità fisiologica, che può condurre a errori diagnostici. La raccolta ripetuta consente di ottenere stime più stabili e affidabili della funzione ghiandolare contribuendo a una valutazione clinica più accurata e a criteri diagnostici più solidi.

VIRALE MA NON VALIDATO: VALUTAZIONE DEL TREND "MOUTH-TAPING" IN INSTAGRAM

Bizzoca ME¹, Musella G¹, Mascitti M², Coppini M³, Mauceri ME³, Seminara G³, Lo Muzio L¹, Caponio VCA¹

¹Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Foggia, Foggia, Italia

²Dipartimento di Scienze Cliniche Specialistiche ed Odontostomatologiche, Università Politecnica delle Marche, Ancona, Italia

³Dipartimento di Medicina di Precisione in Area Medica, Chirurgica e Critica (Me.Pre.C.C.), Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: i social media, in particolare Instagram, sono diventati una fonte influente di informazioni sulla salute, spesso amplificando affermazioni non verificate. Una tendenza emergente è quella del "mouth-ta-

ping" notturno, promosso come benefico per il sonno e la salute generale nonostante le prove scientifiche limitate.

Materiali e metodi: tra marzo e aprile 2025 sono stati recuperati, tramite l'API ufficiale di Instagram, 610 reel con



l'hashtag #mouthtape. Dopo le esclusioni, 420 reel sono stati analizzati da due revisori indipendenti considerando diverse le variabili. Sono state effettuate analisi statistiche (Spearman, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Chi-quadro). Inoltre, la qualità dei contenuti è stata valutata utilizzando gli strumenti mDISCERN e JAMA.

Risultati: in totale, il 92,8% dei reel sosteneva il mouth-taping. La maggior parte dei contenuti proveniva da aziende (58,1%), mentre solo il 9,8% era prodotto da professionisti sanitari. I reel favorevoli ricevevano significativamente più condivisioni rispetto a quelli critici (media 1.045 vs 211; $p = 0,012$). I reel con presentatori uomini generavano più like e condivisioni, mentre quelli con presentatrici donne avevano un bacino di follower maggiore. I post in lingua inglese ottenevano il massimo coinvolgimento in tutte le metriche. La quali-

tà complessiva risultava scarsa, con un punteggio medio mDISCERN di 1,9/5 e JAMA di 1,1/4.

Discussione e conclusioni: i contenuti su Instagram favoriscono fortemente il mouth-taping, trainati in gran parte da attori commerciali, mentre le prospettive basate sulle evidenze scientifiche rimangono sottorappresentate. L'elevato coinvolgimento dei reel favorevoli, indipendentemente dalla validità scientifica, evidenzia il ruolo degli algoritmi nella diffusione di pratiche non verificate.

Considerata la mancanza di prove solide e i potenziali rischi, questi risultati sottolineano la necessità che i professionisti sanitari assumano un ruolo più attivo nella comunicazione online e che vengano sviluppate strategie di sanità pubblica volte a rafforzare l'alfabetizzazione digitale in ambito sanitario e le capacità di valutazione critica.

QUATTRO CASI E DUE RECIDIVE DI CARCINOMA ORALE IN QUATTRO PAZIENTI APPARTENENTI ALLA STESSA FAMIGLIA

Caria V¹, Romani C², Lanzi G³, Bez C⁴, Manfredi M⁴, Bossi P^{5,6}, Lodi G¹

¹Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano. SC di Odontoiatria e Stomatologia Oncologica, Ospedale San Paolo - ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italia

²Dipartimento di Specialità Medico-Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Brescia, Brescia, Italia

³Laboratorio di Genetica Medica, ASST Spedali Civili di Brescia, Brescia, Italia

⁴Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Parma, Parma, Italia

⁵Dipartimento di Scienze Biomediche, Università Humanitas, Pieve Emanuele, Milano, Italia

⁶IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano, Milano, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: diversamente da quanto accade per alcune neoplasie, l'insorgenza di carcinoma orale squamocellulare (OSCC) appare scarsamente associata a una predisposizione genetica ereditaria. Lo scopo di questo lavoro è indagare le alterazioni molecolari di tipo copy-number (CNV) a livello somatico e germinale in campioni di quattro pazienti affetti da OSCC appartenenti alla stessa famiglia.

Materiali e metodi: un uomo di 47 anni, attualmente in follow-up presso l'Ambulatorio di Medicina Orale dell'Ospedale San Paolo, ha sviluppato nel triennio 2020-2023 tre carcinomi verrucosi (VC) a carico di entrambi i trigoni retromolari. Approfondendo l'anamnesi familiare emergeva che anche madre, zia e zio materni avevano ricevuto diagnosi di OSCC nel seguente ordine: zia (palato duro, marzo 2020), nipote (trigono sinistro, aprile 2020; trigono destro, dicembre 2020), madre (IV quadrante, settembre 2021), nipote (trigono sinistro, marzo 2023) e zio (labbro inferiore, novembre 2024).

Risultati: il DNA è stato estratto da sangue periferico e da tessuto paraffinato dei campioni più rappresentativi di ciascun paziente, e analizzato mediante OncoScan microarray. Dopo la purificazione del DNA solo i campioni tissutali di madre e figlio sono risultati idonei all'analisi molecolare.

Discussione e conclusioni: a livello somatico sono state rilevate alterazioni strutturali quali delezioni e perdita di eterozigosi (LOH) in loci comuni, inclusi 9p21.3 e 3p21.3, che costituiscono tuttavia sede frequente di alterazioni nei tumori solidi, non consentendo di suggerire necessariamente una familiarità. Sono state quindi condotte analisi su campioni di sangue periferico di madre e figlio: a livello germinale emergevano esclusivamente alterazioni CN interpretabili come comuni polimorfismi. Per queste ragioni è stato avviato lo studio dell'esoma mediante sequenziamento NGS al fine di individuare la presenza di eventuali mutazioni genetiche che contribuiscano all'OSCC familiare.

ALLODINIA IN PAZIENTI CON CEFALEA E SINDROME DELLA BOCCA URENTE: VALUTAZIONE CLINICA

Coppola N, Canfora F, Ferrara S, Castellucci C, Salerno S, Evangelista R, Liguori S, Mignogna MD, Leuci S

Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, UOC di Medicina Orale, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

Scopo dello studio: l'obiettivo dello studio è valutare e predire la severità dell'allodinia nei pazienti con emicrania e nei pazienti con sindrome della bocca urente (BMS).

Materiali e metodi: questo è uno studio prospettico, descrittivo e osservazionale condotto presso l'UOC di Medicina Orale dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Sono stati arruolati 27 pazienti cefalgici e 28 pazienti con BMS. Sono stati valutati nei due gruppi i dati socio-demografici, il dolore con la scala analogica visiva (VAS) e la short form del Mc Gill Pain- Questionnaire (SF-MPQ), l'ansia e la depressione utilizzando l'Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-A e HADS-D), l'allodinia attraverso la scala ASC-12.

Risultati: non sono emerse differenze significative per le variabili socio-demografiche. Il punteggio totale SF-MPQ era significativamente più alto nel gruppo con cefalea ($19,2 \pm 5,8$ vs

$8,7 \pm 7,0$, $p < 0,001$). I punteggi HADS-A e HADS-D erano comparabili tra i due gruppi ($8,8 \pm 2,6$ vs $7,4 \pm 4,9$, $p = 0,194$; $7,5 \pm 4,2$ vs $6,4 \pm 4,7$, $p = 0,372$). I punteggi VAS (7 [5–9] vs 6 [4–8], $p = 0,266$), ASC-12 (2 [0–6] vs 1 [0–3], $p = 0,247$) e il BMI ($24,8$ [22,1–27,5] vs $24,3$ [22,0–27,2], $p = 0,666$) non differivano significativamente tra i gruppi. Le analisi di regressione lineare univariata e multivariata hanno dimostrato che sia l'HADS-D ($\beta = 0,328$, $p = 0,002$, $R^2 = 0,170$; $\beta = 0,266$, $p = 0,009$) che l'SF-MPQ ($\beta = 0,176$, $p = 0,002$, $R^2 = 0,167$; $\beta = 0,142$, $p = 0,010$) erano predittori significativi della severità dell'allodinia.

Discussione e conclusioni: la presenza di allodinia non differisce in modo significativo tra i pazienti con cefalea e quelli con BMS, identificando al contempo i sintomi depressivi e la qualità del dolore come fattori predittivi della gravità dell'allodinia.

DIAGNOSI PRECOCE DEI DISORDINI ORALI POTENZIALMENTE MALIGNI CON UN NUOVO DISPOSITIVO POINT OF CARE

Di Marzo M, Troiani E, Mohsen M, Piscicchia C, Zaharie T, Solano C, Pergolini D, Palaia G

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali (SOMF), Direttore: Prof. U. Romeo, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio: il presente studio si propone di migliorare le strategie di diagnosi precoce dei disordini orali potenzialmente maligni (OPMDs), al fine di ridurre l'incidenza di diagnosi errate e ottimizzare la gestione clinica del paziente. L'impiego di un dispositivo Point of Care (PoC) potrebbe rappresentare un valido supporto per l'odontoiatra generalista, favorendo l'identificazione tempestiva delle OPMDs e la pianificazione di un corretto iter diagnostico, inclusa l'indicazione alla biopsia.

Materiali e metodi: un totale di 40 partecipanti è stato arruolato presso Sapienza Università di Roma, suddivisi in due coorti: 15 pazienti affetti da OPMDs (leucoplachia, leucoplachia verrucosa proliferativa, lichen planus orale) e 25 soggetti sani come gruppo di controllo.

I criteri di esclusione comprendevano pazienti con OPMD confermato tramite biopsia escissionale, carcinoma del cavo orale pregresso, altra diagnosi tumorale o infezioni micotiche orali in atto. Per ciascun partecipante sono stati raccolti: anamnesi medica e odontoiatrica, l'esame obiettivo intraorale e la documentazione fotografica della lesione. Inoltre, è stato prelevato un campione salivare di 2 ml, analizzato mediante il dispositivo PoC per la valutazione del rischio di trasformazione maligna. La raccolta del campione è stata preceduta da un'astensione di almeno un'ora da cibo, bevande, fumo e risciacqui orali. Risultati: il dispositivo PoC fornisce una classificazione del rischio (basso, moderato, elevato) sulla base dell'analisi dei biomarcatori EGFR e p16.

Tra i 15 pazienti con OPMDs, il 46,67% ha mostrato un rischio elevato, il 20% moderato e il 33,33% basso; nel gruppo di controllo, l'88% ha presentato un rischio basso e il 12% moderato.

Discussione e conclusioni: il dispositivo PoC si conferma uno strumento promettente per la diagnosi precoce delle

OPMDs. L'integrazione di algoritmi di intelligenza artificiale potrebbe migliorarne ulteriormente l'accuratezza, contribuendo alla prevenzione del carcinoma squamocellulare orale e ottimizzando il percorso diagnostico, sia per l'odontoiatra generalista che per lo specialista patologo orale.

VALUTAZIONE DEL PROFILO METABOLICO SALIVARE DALLA MUCOSA ORALE SANA AL CARCINOMA SQAMOCELLULARE

Antonelli R¹, Setti G², Pertinhez T³, Ferrari E³, Gallo M³, Mucci A⁴, Righi V⁵, Gambini A⁴, Magnoni C², Vescovi P¹, Meleti M¹

¹Centro Universitario di Odontoiatria, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Parma, Parma, Italia

²Dipartimento Chirurgico Medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con Interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia

³Laboratorio di Biochimica e Metabolica, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Parma, Parma, Italia

⁴Dipartimento di Chimica e Scienze Geologiche, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia

⁵Dipartimento di Scienze per la Qualità della Vita, Università di Bologna, Bologna, Italia

Scopo dello studio: il carcinoma squamocellulare orale (OSCC) spesso insorge da condizioni orali potenzialmente maligne, come la leucoplachia orale (LO), con o senza displasia epiteliale. Questo studio multicentrico pilota mira a valutare le variazioni dei metaboliti salivari durante la progressione da mucosa sana a leucoplachia sino al carcinoma. L'obiettivo è identificare pattern metabolici associati alla progressione della patologia e potenzialmente utili per la diagnosi precoce e il monitoraggio clinico.

Materiali e metodi: sono stati arruolati 51 pazienti: 13 con LO non displastica, 13 con LO displastica, 13 con OSCC e 12 soggetti sani candidati a intervento chirurgico (estrazione dentale, biopsie incisionali/escissionali di lesioni orali clinicamente benigne e maligne). Per ciascun paziente sono stati raccolti dati demografici, anamnestici e clinici. La salute orale e parodontale è stata valutata utilizzando indici quali DMFT, FMPS, FMBS e il PSR. Prima delle procedure chirurgiche, è stato eseguito un prelievo di campione salivare. Il prelievo tissutale è stato utilizzato per effettuare l'analisi metabolica e

istopatologica. I campioni salivari e tissutali sono stati analizzati mediante spettroscopia di risonanza magnetica nucleare protonica. L'analisi statistica multivariata è stata condotta utilizzando la piattaforma MetaboAnalyst 5.0.

Risultati: l'analisi multivariata dei profili salivari ha evidenziato una progressione nella distribuzione dei cluster dalla mucosa sana all'OSCC. Questa tendenza suggerisce una transizione graduale nei pattern metabolici associati allo stato patologico. In particolare, il cluster OSCC mostra una netta separazione dagli altri gruppi e si presenta più compatto, indicando un livello significativo di omogeneità al suo interno.

Conclusioni: i risultati di questo studio pilota supportano l'ipotesi che i metaboliti salivari possano contribuire alla stratificazione del rischio nei pazienti con lesioni potenzialmente maligne. Le analisi dei campioni tissutali e studi futuri con coorti più ampie saranno necessari per convalidare il valore predittivo di questi biomarker e per tradurli in strumenti di screening e monitoraggio clinico.

QUANDO LA LINGUA INGANNA: LA SFIDA DELLE DIAGNOSI DIFFERENZIALI

Dormiente A¹, Mergoni G¹, Vescovi P^{1,2}, Manfredi M^{1,2}

¹Centro Universitario di Odontoiatria, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Parma, Parma, Italia

²UO di Odontostomatologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Parma, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: lesioni linguali con aspetto clinico sovrapponibile possono celare eziologie diverse, con differenti implicazioni diagnostiche, terapeutiche e prognostiche. Scopo del lavoro è presentare due casi clinici caratterizzati da un quadro iniziale simile, ma con dia-

gnosi e percorsi gestionali differenti, sottolineando la sfida clinica.

Materiali e metodi:

Caso 1. Uomo (42 anni) presentava da due settimane una neoformazione iperplastica a superficie granuleggiante sul dorso lingua-

le, faringodinia e linfadenopatia laterocervicale. È stata raccolta accurata anamnesi ed eseguito un work-up con test ematochimici e sierologici non treponemici e treponemici.

Caso 2. Uomo (83 anni) con pluricomorbidità, presentava da due settimane una neoformazione granuleggiante di circa 2 cm sull'emilingua sinistra, scarsamente sintomatica. Sono stati eseguiti test di autoimmunità e sierologici e programmata biopsia.

Risultati:

Caso 1. L'anamnesi del paziente e la sierologia positiva per *T. pallidum* hanno definito la diagnosi di sifilide secondaria orale. La terapia con penicillina G (2.4 MU intramuscolo, una volta a settimana per tre settimane) ha determinato la risoluzione clinica e sierologica. Il paziente è stato mantenuto in follow-up.

Caso 2. I test di autoimmunità così come quelli sierologici sono risultati negativi. L'evoluzione clinica ha mostrato regressione significativa a una settimana, quasi completa a due settimane e completa entro due mesi. Non si è resa necessaria la biopsia, confermando un quadro clinico compatibile con lesione a verosimile genesi reattiva.

Discussione e conclusioni: due lesioni linguali clinicamente sovrapponibili hanno mostrato traiettorie opposte: un'eziologia infettiva con trattamento antibiotico mirato e un'eziologia verosimilmente reattiva con regressione spontanea. L'integrazione di anamnesi, profilo clinico ed esami mirati rappresenta lo strumento chiave per distinguere quadri apparentemente simili ma con implicazioni gestionali radicalmente diverse. Il riconoscimento precoce delle cosiddette lesioni ingannevoli resta cruciale nella pratica della patologia orale.

CATECOLO O-METILTRANSFERASI: VALUTAZIONE SUL POSSIBILE RUOLO NEL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE ORALE

Fioroni FM¹, Campagna R¹, Togni L¹, Spirito F², Pozzi V¹, Seminara G³, Mascitti M¹, Emanuelli M¹, Santarelli A¹

¹Dipartimento di Scienze Cliniche Specialistiche ed Odontostomatologiche, Università Politecnica delle Marche, Ancona, Italia

²Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università degli Studi di Foggia, Foggia, Italia

³Dipartimento di Medicina di Precisione in Area Medica, Chirurgica e Critica (Me.Pre.C.C.), Università degli Studi di Palermo, Palermo, Italia

Scopo dello studio: il carcinoma squamocellulare orale (OSCC) è la neoplasia più comune del distretto testa-collo, con sopravvivenza a 5 anni inferiore al 60%. I protocolli clinico-terapeutici non garantiscono un'efficacia favorevole a medio-lungo termine. Pertanto, è necessario indagare i meccanismi coinvolti nello sviluppo dell'OSCC e identificare nuovi bersagli molecolari. Lo studio si propone di valutare l'espressione e il coinvolgimento dell'enzima Catecolo O-metiltransferasi (COMT) nel metabolismo delle cellule tumorali dell'OSCC.

Materiali e metodi: l'espressione di COMT è stata valutata mediante immunistochimica su 20 casi di OSCC e di tessuto sano. L'espressione proteica di COMT nei tessuti tumorale e sano è stata valutata mediante Western blot. Per ottenere il silenziamento di COMT, cellule provenienti da due linee cellulari di OSCC (HSC-2 e SAS) sono state trasfettate con vettori plasmidici specifici per COMT e con un vettore vuoto. L'efficienza del silenziamento è stata verificata a livello di messaggero mediante qPCR Real-Time. La proliferazione cellulare è

stata verificata col saggio di esclusione al Trypan blu (0, 24, 48 e 72h). La differenza tra gruppi è stata analizzata col test ANOVA, con significatività statistica fissata a $p < 0,05$.

Risultati: l'analisi immunistochimica e il Western blot hanno evidenziato l'overespressione di COMT nelle cellule tumorali rispetto al tessuto sano. Le cellule trasfettate con plasmidi hanno mostrato un marcato silenziamento dell'espressione di COMT rispetto ai controlli. Tale silenziamento ha determinato una significativa riduzione della proliferazione cellulare in entrambe le linee cellulari, a 48 e 72h, rispetto ai controlli.

Discussione e conclusioni: i risultati dimostrano come COMT sia overespresso nelle cellule tumorali di OSCC, suggerendo un ruolo nella tumorigenesi orale. Il silenziamento di COMT ha compromesso significativamente la proliferazione nelle linee cellulari di OSCC, indicando come l'enzima contribuisca alla proliferazione cellulare. Questi risultati suggeriscono che il targeting di COMT potrebbe rappresentare una nuova strategia terapeutica per l'OSCC.

GRANULOMA ULCERATIVO TRAUMATICO CON EOSINOFILIA STROMALE: CASE REPORT E TRATTAMENTO

Memoli AL, Purrazzella A, Macinati L, Todescato L, Burete B, Di Marzo M, Nistor EB, Tenore G, Palaia G

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-facciali, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio: il granuloma ulcerativo traumatico con eosinofilia stromale (TUGSE) è una patologia cronica, autolimitante della cavità orale che si manifesta come un'ampia ulcera. Le strutture maggiormente affette sono la lingua, le labbra e la mucosa buccale. Sebbene la patogenesi sia ancora poco chiara, si associa spesso a un'etiologia traumatica. Presentiamo il caso di una paziente con diagnosi di TUGSE e trattata con iniezioni intralesionali di triamcinolone acetonide.

Materiali e metodi: una paziente di 69 anni si presenta all'esame clinico accusando dolore e difficoltà masticatorie a causa di un'ulcera sul margine sinistro della lingua. L'ulcera presentava bordi rilevati di consistenza dura e la parte centrale ricoperta da fibrina. La lesione era presente da tre mesi e non dava segni di guarigione. La diagnosi istologica di TUGSE è stata formulata previa biopsia incisionale. Il campione biotico mostrava un infiltrato infiammatorio composto da neutrofili, eosinofili e linfociti che avevano invaso i tessuti profondi fino al piano musco-

lare. Il trattamento scelto è consistito in iniezioni intralesionali di triamcinolone acetonide con dose calibrata in base al diametro dell'ulcera (0,1 mg/mm²) e ricalcolata a ogni somministrazione.

Risultati: dopo 3 sessioni terapeutiche la lesione è guarita completamente e i sintomi sono rientrati. Sono state programmate delle visite periodiche di follow-up e non si è assistito ad alcuna recidiva in un anno dalla conclusione del trattamento.

Discussione e conclusioni: l'aspetto clinico delle lesioni da TUGSE può mimare quello di una lesione maligna di altra natura, per cui è importante analizzare ogni caso sospetto. Risulta necessario effettuare una biopsia e richiedere l'esame istopatologico per accertarsi della reale natura delle lesioni riscontrate. Le infiltrazioni di triamcinolone acetonide si sono rivelate un trattamento non invasivo e ben tollerato dalla paziente che ha permesso di evitare trattamenti chirurgici aggressivi.

ATTIVITÀ DELL'UNITÀ DI PATOLOGIA ORALE DI UNISIR/IRCCS OSR – MILANO: STUDIO RETROSPETTIVO DI 9 ANNI

Caravetta C¹, Al Jawaheri QAS¹, Finotello L², Franceschi L¹, Zizza AM¹, Abati S¹

¹Unità Clinica di Patologia Orale, UnisIR-IRCCS OSR, Dipartimento di Odontoiatria, Direttore: E. F. Gherlone, Milano, Italia

²Atrium Health Carolinas Medical Center, Dipartimento di Medicina Orale - Chirurgia Orale e Maxillo-Facciale, Charlotte, North Carolina, USA

Scopo dello studio: obiettivo dello studio è stato di valutare la prevalenza delle diverse anomalie, lesioni e condizioni patologiche della mucosa orale nei pazienti pervenuti alla nostra osservazione presso l'Unità Clinica di Patologia Orale del Dip. di Odontoiatria in UnisIR-IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano. Sono state inoltre analizzate le caratteristiche demografiche dei pazienti affetti, così come la prevalenza delle differenti subcategorie patologiche.

Materiali e metodi: la ricerca retrospettiva è stata realizzata utilizzando i dati relativi ai 4677 accessi di pazienti ambulatoriali osservati tra gennaio 2017 e luglio 2025. Sono state registrate e analizzate le seguenti variabili: sesso, età al momento della prima visita, diagnosi clinica e istopatologica, prevalenza dei diversi gruppi di malattie e dei tumori maligni della bocca. Per l'analisi dei dati è stato impiegato un pc Apple MacBook Air M2 con software statistico JMP® 18 (JMP Statistical Discovery LLC., Cary, NC).

Risultati: nel periodo considerato sono state effettuate 2507 prime visite e 2170 controlli. Il gruppo di patologie più frequentemente riscontrato sono stati i tumori benigni dei tessuti molli orali, ovvero fibromi, pseudofibromi, cisti salivari ed epulidi (14,7%), il lichen planus orale (13,5%), la xerostomia (10,8%), le leucoplachie orali (6,8%), le lesioni traumatiche delle mucose (5,6%), i tumori maligni (4%), la lingua geografica (4,5%), le infezioni orali (4%) i papillomi da HPV (3,3%) L'età media dei pazienti osservati era di 54,9 anni e il sesso femminile è risultato più rappresentato (59,9%).

Conclusioni: l'analisi delle diagnosi cliniche e istopatologiche nella nostra casistica conferma i dati di prevalenza e distribuzione per sesso ed età descritti nella letteratura; nel gruppo di pazienti considerati, le differenti lesioni e patologie diagnostiche evidenziano il ruolo fondamentale di una Unità Clinica di Patologia Orale per la diagnosi precoce e la cura di pazienti affetti da malattie e condizioni immunopatologiche e neoplastiche della mucosa orale.

STUDIO PROSPETTICO RANDOMIZZATO CONTROLLATO PER VALUTARE UNO SPRAY AL CANNABIDILOLO NELLA BMS

Testa F, Gambino A, Broccoletti R, Conrotto D, Karimi D, Arduino PG

Dipartimento di Scienze chirurgiche, CIR-Dental School, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia

I cannabinoidi attualmente vengono impiegati per alleviare il dolore cronico di tipo neuropatico soprattutto per quei pazienti che non rispondono adeguatamente alle terapie convenzionali. È stato oggetto di recenti studi anche il loro utilizzo nella sindrome della bocca che brucia (BMS). Lo studio qui presentato ha valutato l'efficacia di un prodotto spray composto da componenti fitoterapiche e CBD (5%), paragonandolo con un prodotto analogo privo di CBD. 29 pazienti affetti da BMS e senza pregressa storia di terapie topiche o sistemiche a essa correlata, sono stati randomizzati in due gruppi ai quali è stato consegnato un campione spray: 15 (gruppo test) hanno assunto il prodotto arricchito con CBD, 14 (gruppo controllo) il campione privo di CBD. Sono stati compilati prima e al termine della terapia (dopo 45 giorni) questionari inerenti alla sfera del dolore (VAS, MPQI, OHIP-14 e DN4) e all'assetto ansioso-depressivo (HADS, GDS). Analizzando i risultati con il Test di Wilcoxon-Mann-Whitney, si è osservato un miglioramento degli indici per entrambi i gruppi.

I questionari DN4, OHIP-14 (componente dolorifica) e HADS (componente ansioso-depressiva) hanno riportato un $p < 0.05$ in entrambi i gruppi. Altri indici quali VAS, MPQI e GDS hanno ottenuto risultati statisticamente significativi solo nel gruppo controllo.

La somministrazione di cannabinoidi tramite vaporizzazione permette di ridurre il dosaggio, con effetti più rapidi. È da sottolineare che il campione privo di CBD non va considerato un semplice placebo, dato che comunque la fitoterapia viene impiegata nella gestione della BMS. Revisioni sistematiche in Letteratura mostrano risultati sovrapponibili in termini di remissione della sintomatologia urente sia facendo ricorso alla terapia d'elezione sia al placebo.

A oggi, in virtù della sua eziologia multifattoriale la BMS rappresenta un disturbo di difficile gestione e i cannabinoidi possono rappresentare una valida terapia alternativa da considerare data la loro mancanza di effetti avversi.

CARATTERISTICHE CLINICHE DI UNA COORTE DI PAZIENTI CON LINGUA GEOGRAFICA

Caravetta C¹, Finotello L², Sandri GF³, Iannicelli I¹, Aljawaheri QAS¹, Abati S¹

¹Unità Clinica di Patologia Orale, UniSR-IRCCS OSR, Dipartimento di Odontoiatria, Direttore: prof. E.F. Gherlone, Milano, Italia

²Atrium Health Carolinas Medical Center, Dipartimento di Medicina Orale - Chirurgia Orale e Maxillo-Facciale, Charlotte, North Carolina, USA

³UniCamillus-Saint Camillus IUHMS, Roma, Italia

Scopo dello studio: la lingua geografica o glossite migrante benigna (GMB), è una malattia infiammatoria cronica verosimilmente immunomediata che colpisce la lingua, con possibili lesioni in altre sedi della mucosa orale. Lo scopo di questo studio retrospettivo è identificare le caratteristiche dei pazienti e le correlazioni cliniche nei casi osservati.

Materiali e metodi: sono stati esaminati i dati relativi ai pazienti afferiti all'Unità Clinica di Patologia Orale di UNISR-IRCCS OSR Milano nel periodo da gennaio 2017 a luglio 2025. La diagnosi è stata effettuata con l'esame clinico (aspetto della superficie dorsale e dei bordi della lingua e sintomi riportati). È stata somministrata ai pazienti una versione modificata del questionario proposto da Picciani et al. I dati demografici, medici e clinici sono stati inseriti in fogli di calcolo elettronici anonimi per ulteriori analisi.

Risultati: su 2507 prime visite è stata diagnosticata la GMB in 142 pazienti, 76 femmine e 66 maschi, di età compresa tra 6 e 83 anni

(media 48,96 anni, mediana 47 anni). 31 su 142 erano fumatori e 61 su 142 erano bevitori moderati e regolari. 15 pazienti riferivano allergie atopiche e/o acquisite ad allergeni ambientali, chimici, farmacologici o alimentari. 11 riferivano sintomi ricorrenti o stagionali di febbre da fieno, congiuntivite allergica o manifestazione cutanea. 43 pazienti presentavano malattie concomitanti; 18 riferivano xerostomia (41,86%), 5 presenza di fibroma traumatico (11,63%), 4 lingua fessurata (9,3%), 4 BMS (9,3%) e 3 candidosi (6,98%). L'igiene orale risultava adeguata nella maggior parte dei casi.

Conclusioni: lo studio ha rilevato che il non essere fumatore o lo stato di ex-fumatore e l'astensione dal consumo di alcol sono significativamente associati alla condizione. Inoltre, nel 10% dei casi sono state osservate allergie sistemiche e/o psoriasi. Questi risultati forniscono informazioni sull'eziopatogenesi della GMB e sottolineano l'importanza dei fattori immunologici e ambientali nella condizione patologica.

PEMFIGOIDE DELLE MEMBRANE MUCOSE VS LICHEN PLANUS ORALE EROSIVO: IL RUOLO DELLA CITOFUORIMETRIA

Liguori S¹, Ruoppo E¹, Coppola N¹, Fiore A², Scalia G², Mignogna MD¹, Leuci S¹

¹Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

²Unità di Citometria Clinica e Sperimentale, Centro Biotecnologie Avanzate Franco Salvatore, CEINGE, Napoli, Italia

Scopo dello studio/interesse clinico: il pemfigoide delle membrane mucose (MMP) e il lichen planus orale erosivo (eOLP) possono presentare manifestazioni cliniche simili ed essere difficilmente distinguibili attraverso l'esame immunoistopatologico e i test sierologici attualmente disponibili. Questo studio trasversale ha esaminato l'immunofenotipo dei pazienti affetti da MMP ed eOLP valutando la citofluorimetria come test addizionale nella diagnosi differenziale tra le due malattie.

Materiali e metodi: sono stati reclutati 30 pazienti (18 affetti da MMP e 12 da eOLP). Per ciascun paziente è stato analizzato un campione di sangue periferico e sono stati caratterizzati i sottogruppi di linfociti B e T mediante l'utilizzo di un ampio pannello di marcatori citofluorimetrici. È stata inoltre studiata l'esistenza di correlazioni tra l'immunofenotipo e le caratteristiche cliniche dei pazienti.

Risultati: i pazienti con MMP ad alto rischio hanno riportato frequenze più elevate di cellule T citotossiche memory ($P < 0,01^{**}$), cellule T helper memory ($P < 0,001^{***}$) e cellule B me-

mory ($P < 0,01^{**}$) e frequenze più basse di cellule T citotossiche naïve ($P < 0,01^{**}$), cellule T helper naïve ($P < 0,001^{***}$) e cellule B naïve ($P < 0,05^{*}$) rispetto ai pazienti con MMP a basso rischio.

Inoltre, è stata riscontrata una frequenza significativamente inferiore di cellule T helper di tipo 1 ($P < 0,05^{*}$) e cellule T citotossiche memory ($P < 0,001^{***}$) nei pazienti con MMP rispetto ai pazienti con eOLP ed entrambi i biomarcatori hanno riportato un'elevata accuratezza diagnostica con un valore della AU-ROC rispettivamente di 0,76 ($P < 0,05^{*}$) e 0,86 ($P < 0,001^{***}$).

Discussione e conclusioni: questo studio suggerisce l'utilità della citofluorimetria nella diagnosi differenziale tra MMP e eOLP. Individua, inoltre, una correlazione tra l'immunofenotipo e il fenotipo clinico dei pazienti con MMP evidenziando come la citometria a flusso possa fornire una migliore comprensione del ruolo dell'immunità cellulo-mediata nelle malattie bollose orali.

LESIONI LICHENOIDI IN UNA PAZIENTE AFFETTA DA OSTEOPOROSI IN TERAPIA CON ROMOSUZUMAB: UN CASE REPORT

Keller E¹, Bellassai L¹, Ottaviani G¹, Murena L¹, Bussani R¹, Biasotto M¹, Di Lenarda R¹, Ratti C², Rupel K¹

¹Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia

²Clinica Ortopedica e Traumatologica, Ospedale di Cattinara, Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI), Trieste, Italia

Obiettivo: le lesioni orali lichenoidi (OLL) sono reazioni avverse non comuni associate a diversi farmaci. Il romosozumab, un anticorpo monoclonale umanizzato che agisce sulla sclerostina, è emerso come un trattamento efficace per l'osteoporosi, ma il suo profilo di sicurezza è ancora in fase di studio. Questo caso clinico si propone di descrivere un raro caso di OLL indotte da romosozumab e di sottolineare l'importanza di riconoscere questo potenziale effetto avverso.

Metodi: una paziente in post-menopausa, in trattamento con romosozumab per l'osteoporosi, ha sviluppato lesioni sintomatiche della mucosa orale quattro mesi dopo la prima iniezione. L'esame clinico ha rivelato strie reticolari bianche, placche eritematose e ulcerazioni. È stata eseguita una biopsia incisionale, che ha mostrato un quadro istologico compatibile con le OLL. L'associazione temporale tra l'inizio della terapia

con romosozumab e l'insorgenza delle lesioni suggerisce una relazione causale. Gli esami del sangue non hanno evidenziato marcatori sierologici per malattie bollose.

Risultati: dopo la diagnosi, è stata prescritta un'applicazione topica di una preparazione galenica a base di clobetasolo, nistatina e acido ialuronico, con un conseguente miglioramento dei sintomi, sebbene non siano regrediti completamente. La risoluzione dei sintomi è stata osservata dopo la sospensione del farmaco, il che suggerisce un rapporto di causalità. Non sono stati identificati altri potenziali fattori eziologici.

Conclusioni: questo caso clinico evidenzia le OLL come una potenziale reazione avversa al romosozumab. I medici dovrebbero essere a conoscenza di questa possibile associazione e condurre esami orali approfonditi nei pazienti che riferiscono fastidio alla mucosa durante il trattamento.

SLARGAMENTO DEL CANALE MANDIBOLARE NEL LINFOMA NON-HODGKIN: CASE REPORT E LITERATURE REVIEW

D'Antonio C¹, Antonelli A¹, Finamore R¹, Calabria E¹, Adamo D^{2,3}, Giudice A¹

¹Dipartimento di Scienze della Salute, School of Dentistry Università Magna Graecia di Catanzaro, Catanzaro, Italia

²Dipartimento di Scienze della Vita, della Salute e delle Professioni Sanitarie, Università degli Studi Link, Roma, Italia

³Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli, Italia

Interesse clinico: lo slargamento del forame mentoniero e del canale mandibolare (SCM) è un reperto radiografico raro, ma espressione di diverse patologie. Presentiamo un caso di SCN e Neuropatia del Nervo Mentale (NNM) associato Linfoma Non-Hodgkin (NHL). Inoltre, è stata condotta una revisione della letteratura dei casi pubblicati.

Materiali e metodi: si è presentato alla nostra attenzione un uomo di 56 anni con NNM sinistra da circa 5 anni, associata a una neoformazione nodulare sottomucosa palpabile adesa al piano osseo in regione premolare. OPT, TC e RMN massiccio facciale hanno documentato SCM bilaterale, di maggiori dimensioni a sinistra, con estensione al forame ovale omolaterale. La biopsia incisionale ha diagnosticato un linfoma nodulare e diffuso a cellule B mature con fenotipo follicolare. La successiva PET/TC total body ha escluso localizzazioni extra-orali.

Risultati: la revisione della letteratura (PRISMA) su Pubmed, Embase e Scopus ha identificato 1062 articoli. Sono stati in-

clusi 11 case report, riportanti 9 casi (81,8%) di NHL primario e 2 esiti benigni (iperplasia linfatica e infiltrazione linfocitaria atipica). NNM era presente nel 63,6% dei casi, con quadri prevalentemente monolaterali, insorgenza da 3 giorni fino a 10 anni prima e crescita tumorale intra-canale. Manifestazioni sistemiche sono state registrate solo in 2 pazienti, con un caso di coinvolgimento retro-orbitario e protrusione oculare. L'aspetto radiografico più frequente era uno SCM tubulare, omogeneo per tutta la lunghezza, con diametro da 8 a 15 mm e margini ben definiti. La diagnosi istologica più frequente è risultata il linfoma a cellule B diffuso (45,4%), seguita da linfoma marginale extra-nodale (9,1%), mentre in 3 casi non è stato specificato il fenotipo di NHL.

Discussione e conclusioni: SCM, associato o meno a NNM, può rappresentare una manifestazione rara di NHL. Un'accurata valutazione clinico-strumentale, con approfondimenti di secondo livello, è fondamentale per ridurre il ritardo diagnostico e ottimizzare la prognosi.

GESTIONE ODONTOIATRICA E INDICI RADIOMORFOMETRICI MANDIBOLARI IN PAZIENTI IN TERAPIA CON ROMOSUZUMAB

Bellassai L, Ottaviani G, Keller E, Murena L, Di Lenarda R, Ratti C, Rupel K

Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia

Scopo dello studio: il romosozumab è un anticorpo monoclonale umanizzato che inibisce la sclerostina, favorendo la formazione ossea. Attualmente mancano linee guida chiare sul rischio di osteonecrosi della mandibola correlata al farmaco (MRONJ), con studi su larga scala che riportano un'incidenza molto bassa. Questo studio mira a stabilire protocolli strutturali di gestione odontoiatrica per pazienti candidati alla terapia con romosozumab e a valutare gli indici radiomorfometrici mandibolari prima dell'inizio del trattamento e un anno dopo la terapia.

Materiali e metodi: un team multidisciplinare ha valutato i pazienti prima della terapia. Le valutazioni includevano la raccolta di dati clinici e di laboratorio, l'esecuzione di una radiografia ortopantomica e la misurazione degli indici radiomorfometrici mandibolari. Le estrazioni dentarie necessarie sono

state eseguite nei 12 mesi di trattamento, che precedono l'inizio della terapia antirassorbitiva.

Risultati: diciassette pazienti sono stati sottoposti alla valutazione iniziale e otto hanno completato un anno di terapia. Durante i 12 mesi sono state eseguite 12 estrazioni, 2 terapie endodontiche e 5 terapie conservative. Non sono stati osservati casi di MRONJ.

Gli indici radiomorfometrici sono stati analizzati prima e dopo la terapia e si è osservato un aumento medio degli indici MCW e PMI. Valori di MCW e PMI più bassi sono stati riscontrati in pazienti con osteoporosi. MCW si è rivelato l'indice più affidabile per lo screening dell'osteoporosi.

Conclusioni: con l'aumento del numero di pazienti in terapia con romosozumab sono necessarie linee guida cliniche specifiche. Il farmaco non sembra predisporre a MRONJ. L'aumen-

to degli indici PMI e MCW dopo un anno di terapia indica un miglioramento della densità ossea, suggerendo un effetto positivo del farmaco sulla qualità dell'osso corticale. Abbiamo

utilizzato il periodo di trattamento di 12 mesi per preparare la cavità orale alla terapia antirassorbitiva, garantendo l'inizio tempestivo del trattamento.

MALATTIE SISTEMICHE E IMPIANTI NEI RATTI: UNA REVISIONE NARRATIVA SUGLI ESITI DELL'OSTEOINTEGRAZIONE

De Siati C^{1,2}, Podda GM¹, Mohsen A¹, Borghetti L¹, Tenore G¹, Romeo U¹

¹Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali, Direttore: Prof. U. Romeo, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

²Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Presidente: Prof.ssa G. Galluccio, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio: questa revisione narrativa valuta la capacità di osteointegrazione degli impianti dentali in modelli orali di ratto affetti da osteoporosi, diabete e condizioni correlate alla MRONJ. Obiettivi: sintetizzare gli esiti morfo-funzionali, i fattori metodologici che li influenzano e le possibili strategie "rescue" in presenza di malattia sistemica.

Materiali e metodi: sono stati inclusi 33 studi preclinici *in vivo* con impianti nella cavità orale del ratto. I modelli di osteoporosi hanno impiegato ovariectomia e/o bisfosfonati sistemici (talora con glucocorticoidi) e hanno testato interventi pro-osteogenici/anabolici. I modelli di diabete sono stati indotti con streptozotocina (tipo 1) o con diete ad alto contenuto lipidico con/senza streptozotocina a basse dosi (tipo 2); in alcuni casi si sono impiegati insulina e/o metformina e iperglicemia indotta dopo osteointegrazione. I modelli MRONJ hanno utilizzato bisfosfonati ad alte dosi con o senza desametasone associati a procedure orali. Da ciascun articolo sono stati estratti: caratteristiche animali, disegno, sito/tempistica dell'impianto, materiale/superficie/dimensioni, gestione peri-operatoria, schema di induzione, tempi di sacrificio, metodi di caratterizzazione ed esiti clinici.

Risultati: in osteoporosi e diabete l'osteointegrazione permanente, ma è mediamente ridotta/ritardata nelle fasi precoci, con BIC e volume osseo peri-implantare inferiori e stabilità meccanica più bassa rispetto ai controlli. Nel diabete contribuiscono infiammazione e stress metabolico; nell'osteoporosi il deficit si associa a deprivazione estrogenica e/o antirassorbitivi. Nei modelli MRONJ l'integrazione è spesso compromessa da necrosi ossea, sequestri e perdita ossea peri-impianto. Interventi efficaci includono superfici micro-rugose, carico controllato, terapie anaboliche, approcci locali pro-osteogenici e, nel diabete, ultrasuoni a bassa intensità o biomodulazioni mirate.

Discussione e conclusioni: osteoporosi e diabete penalizzano qualità e stabilità precoci dell'osteointegrazione; nei modelli MRONJ l'integrazione è spesso insufficiente. La combinazione di superficie adeguata, carico guidato e terapie anaboliche/metaboliche offre miglioramenti parziali. Per accrescere la rilevanza clinica sono necessari protocolli standardizzati (conformi alle linee guida ARRIVE2.0) e misure longitudinali integrate.

LEIOMIOSARCOMA SECONDARIO DEL CAVO ORALE: UN CASE REPORT

Zotti M, Rupel K, Rizzo R, Bussani R, Di Lenarda R, Ottaviani G

Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università degli Studi di Trieste, Trieste, Italia

Introduzione: il leiomioma sarcoma è un tumore maligno che origina dalla muscolatura liscia e rappresenta il 5-10% di tutti i sarcomi dei tessuti molli. Questa neoplasia è estremamente rara nel cavo orale, dove costituisce meno dell'1% dei sarcomi. In letteratura sono stati descritti pochi casi primari, che tendono a manifestarsi tra la quinta e la settima decade di vita come un nodulo infiltrante a lenta crescita.

Obiettivo: viene descritto un raro caso di leiomioma sarcoma secondario nel cavo orale, giunto all'attenzione dell'Unità di Medicina e Patologia Orale (S.C. Clinica di Chirurgia Maxillo-

Facciale e Odontostomatologia, Ospedale Maggiore, Trieste).

Descrizione del caso: un paziente di 61 anni è stato visitato per una massa esofitica comparsa nel vestibolo della mascella posteriore destra, cresciuta rapidamente nelle tre settimane precedenti. Il paziente aveva una storia di leiomioma sarcoma infiltrante alla gamba sinistra, diagnosticato nel 2014 e trattato con polichemioterapia. Una PET/TC aveva già rilevato metastasi a livello sottocutaneo, polmonare e linfonodale. La lesione orale era una massa multilobulata e compatta,

dall'aspetto vegetativo e ipercheratosico, di circa 5 cm. Era visibile anche un gonfiore extraorale, insieme a una massa laterocervicale sinistra e a una più piccola nella mucosa del labbro inferiore. L'ortopantomica non ha mostrato coinvolgimento osseo. Con il consenso del paziente, è stata eseguita una biopsia incisionale.

Risultati: l'esame istologico ha rivelato una mucosa orale infiltrata da una neoplasia maligna compatibile con una meta-

stasi di leiomiomasarcoma. Purtroppo, a causa del rapido peggioramento delle sue condizioni sistemiche, il paziente è deceduto poche settimane dopo il ricovero.

Conclusioni: questo caso evidenzia come le lesioni orali possano essere un segnale di una patologia sistemica e sottolinea l'importanza di una gestione diagnostica tempestiva.

MANIFESTAZIONI ORALI ASSOCIATE A TERAPIA CON IXEKIZUMAB: DESCRIZIONE DI UN CASO CLINICO

Maroncelli F, Mohsen M, Troiani E, Marini Grassetto F, Vesce J, Angileri C, Del Vecchio A, Palaia G

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali, Sapienza Università di Roma, Roma, Italia

Scopo dello studio: descrivere un caso clinico di lesioni ulcerative croniche complicate da displasia epiteliale di basso grado in una paziente anziana poli-trattata, e mettere luce sulla possibile associazione alla terapia biologica con inibitore dell'interleuchina 17-A utilizzata per artrite psoriasica. L'obiettivo è evidenziare l'importanza di un attento follow-up multidisciplinare nelle lesioni orali croniche e la correlazione con la terapia biologica.

Materiali e metodi: una donna caucasica di 88 anni è stata inviata al Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali dell'Università Sapienza di Roma per la presenza di ulcerazioni e aree erosivo-eritematose multifocali del cavo orale, con disfagia. Sono stati raccolti dati anamnestici, farmacologici e clinici, è stata effettuata documentazione fotografica ed eseguite due biopsie incisionali a distanza di cinque mesi. Inizialmente è stata impostata terapia topica coadiuvante e clobetasolo, seguita da trattamento sistemico con corticosteroidi orali.

Risultati: la prima biopsia (ottobre 2024) ha mostrato un quadro compatibile con reazione lichenoidale/lichen planus

privo di displasia. Nonostante la terapia, le lesioni sono peggiorate, con comparsa di aree granulari ed erosive a livello linguale. Una seconda biopsia (marzo 2025) ha evidenziato cheratosi lichenoidale associata a displasia epiteliale di basso grado. Considerata la concomitante assunzione di Ixekizumab, in accordo con il dermatologo, si è sospesa la terapia biologica. Nei controlli successivi si è osservato un progressivo miglioramento clinico con regressione delle lesioni e scomparsa della sintomatologia dolorosa, in corso di sola terapia topica.

Conclusioni: il caso documenta l'evoluzione di una lesione lichenoidale orale verso una displasia epiteliale di basso grado in paziente trattata con farmaco biologico anti-IL-17A. L'osservazione suggerisce una possibile correlazione tra terapia sistemica e alterazioni della mucosa orale, sottolineando l'importanza di un monitoraggio regolare, biopsie ripetute in caso di peggioramento clinico e collaborazione multidisciplinare per una gestione tempestiva e appropriata.

LEUCOPLACHIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA: MODELLO DI CARCINOGENESI ORALE E PROFILO IMMUNO-MOLECOLARE

Furchi OA, Sutura S, Pentenero M

Unità di Medicina e Oncologia Orale, Dipartimento di Oncologia, Università degli Studi di Torino, Torino, Italia

Scopo dello studio: la Leucoplachia Verrucosa Proliferativa (PVL) è una patologia rara e aggressiva, appartenente al gruppo dei disordini potenzialmente maligni. La PVL è caratterizzata clinicamente da lesioni leucoplasiche persistenti, multifocali e ricorrenti. A differenza della Leucoplachia Orale convenzionale (OL), la PVL presenta un rischio di trasformazione ma-

ligna più elevato, superiore al 50%. L'assenza di fattori di rischio definiti o di biomarker specifici, rende la PVL un interessante modello per valutare il meccanismo endogeno di carcinogenesi orale e il principio di cancerizzazione a campo.

Materiali e metodi: analisi genomiche (RNA-seq, eventualmente metiloma) su campioni di PVL e OL per identificare si-

gnatures molecolari specifiche. Confronto tra mucosa clinicamente sana, lesioni PVL, OL e controlli sani per studiare la field cancerization. Analisi del microambiente tumorale tramite CYBERSORTx, immunoistochimica e multiplex staining, con particolare attenzione a polarizzazione M1/M2 dei macrofagi, infiltrato linfocitario e ruolo PD-1/PD-L1.

Isolamento cellulare da lesioni displasiche e tumorali associate a PVL, con colture 2D/3D per studi funzionali e test farmacologici.

Risultati attesi: (1) definire la prevalenza della PVL, (2) identificare biomarcatori molecolari e profili immunitari specifici

della PVL e predittivi di trasformazione maligna, (3) chiarire i meccanismi patogenetici alla base della sua aggressività, (4) individuare potenziali bersagli terapeutici.

Discussione e conclusioni: lo studio fornirà dati innovativi su una patologia rara e sottostimata, contribuendo a colmare la mancanza di criteri diagnostici condivisi e di opzioni terapeutiche efficaci. La caratterizzazione molecolare e immunologica della PVL potrà avere ricadute dirette sulla pratica clinica, favorendo diagnosi più precoci, approcci terapeutici mirati e una migliore qualità di vita per i pazienti.

DEPTH OF INVASION E TUMOR THICKNESS: AFFIDABILITÀ DELL'ECOGRAFIA INTRAORALE E INTEGRAZIONE CON MRI

Di Stasio D¹, Fiori F¹, Montella M², Romano A¹, Contaldo M¹, Serpico R¹, Belfiore MP³, Balzano M³, Martins BNFL⁴, Lucchese A¹

¹Dipartimento Multidisciplinare di Specialità Medico-Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Napoli, Italia

²Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Avanzate, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Napoli, Italia

³Dipartimento di Medicina di Precisione, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Napoli, Italia

⁴Dipartimento di Oral Medicine, Piracicaba Dental School, State University of Campinas (UNICAMP), Piracicaba, São Paulo, Brazil

Interesse clinico: l'ecografia intraorale (ioUS) ha dimostrato elevata accuratezza nella valutazione dimensionale dell'OSCC ma è spesso trascurata rispetto a TC e MRI a causa di criticità metodologiche: assenza di standardizzazione, definizioni non uniformi delle linee di riferimento per il calcolo della profondità di invasione (DOI), retrazione tissutale che complica il confronto con l'imaging *in vivo* e disomogeneità negli studi. Obiettivo del presente lavoro è confrontare la performance dell'ioUS con quella della MRI nella caratterizzazione dimensionale dell'OSCC, per la misura di tumor thickness (TT) e DOI.

Materiali e metodi: sono stati arruolati 21 pazienti (9 maschi, 12 femmine; età media 59.7 ± 8.9 anni) con OSCC della lingua ≤ 2 cm (T1-T2). Tutti i pazienti hanno eseguito MRI (1.5 T; sequenze T1, T2 e postcontrast).

Le immagini ioUS sono state acquisite con sonda lineare da 18 MHz in "tecnica non contact". Per ciascun caso sono state selezionate tre immagini di alta qualità con margini epitelia-

li integri. Il DOI è stato misurato dal piano epitelio-connettivale al punto di massima profondità della lesione, escludendo immagini con artefatti ultrasonografici. Le misurazioni (software ImageJ) sono state normalizzate per la retrazione istologica. Analisi statistica: test di Mann-Whitney U, ICC e correlazione di Spearman.

Risultati: IoUS e MRI hanno mostrato una forte correlazione interna nel TT ($p = 0.91$; $p < 0.001$). L'ioUS si è rivelata più accurata nei T1 nel confronto con l'istologia ($p > 0.05$). È stata osservata un'elevata correlazione tra ioUS e DOI patologico ($p = 0.94$; $p < 0.001$). Tutte le lesioni sono state correttamente classificate, rispetto allo staging istologico. La riproducibilità delle misurazioni ecografiche è risultata elevata (ICC > 0.90). **Discussione e conclusioni:** l'ioUS si conferma metodica di imaging (real time e non invasiva), promettente nella caratterizzazione dell'OSCC, con accuratezza e riproducibilità comparabili alla MRI. Ulteriori studi sono necessari per definire protocolli standardizzati e validarne l'utilità clinica.

