

### INTRODUÇÃO

As recessões gengivais definem-se como uma migração apical patológica da margem gengival relativamente à junção amelocementária. Assim há exposição da superfície radicular, levando a problemas estéticos/funcionais. A etiologia das recessões não é bem definida, mas há diversos fatores que contribuem para o seu aparecimento. Escovar os dentes de forma traumática, a presença de inflamação periodontal, o biótipo gengival e a movimentação dentária são exemplos causadores. Para a correção deste problema têm sido desenvolvidos métodos cirúrgicos, nomeadamente a técnica VISTA.

### CASO CLÍNICO

Jovem do sexo feminino, 16 anos

**Motivo da cirurgia:**

Paciente descontente por razões estéticas porém sem hipersensibilidade dentária

**História Clínica:**

Leucemia Linfoblástica Aguda prévia com sessões de quimioterapia

**Recessão:**

Vestibular do 4.1 e classee II de Miller



Área da recessão vestibular: 5,0057 mm<sup>2</sup>

Após fase higiênica, foi efetuada a técnica anestésica infiltrativa no local, e de seguida uma incisão intrasacular. De seguida, realizou-se um túnel através da incisão mucoperióstea de espessura total e descolamento dos tecidos. Por fim, foi removido tecido conjuntivo do palato para que fosse realizado em seguida o posicionamento desse mesmo enxerto no túnel através de sutura, a qual também permitiu fixar o retalho no local com vários pontos.



Imagem 1: Pré-operatório



Imagem 2: Criação do túnel



Imagem 3: Remoção de tecido conjuntivo



Imagem 4: Área da recessão



Imagem 5: Enxerto para o túnel



Imagem 6: Sutura

### DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O tratamento de recessões gengivais é importante para evitar cáries radiculares, hipersensibilidade dentinária e lesões de abrasão. Porém, a terapia periodontal tem-se tornado cada vez mais importante para alcançar o sorriso ideal. A técnica VISTA é uma opção a utilizar pois a incisão é efetuada de forma remota, reduzindo a possibilidade de traumatizar a gengiva. Para além disto, é efetuada uma cuidadosa dissecação subperiosteal que reduz a tensão da margem gengival durante o avanço coronal e é mantida a integridade anatómica da papila interdentária, evitando a sua reflexão. Os follow-ups realizados mostram uma evolução positiva 1 semana e 3 meses após a cirurgia.



Imagem 7: Oito dias após cirurgia



Imagem 8: Três meses após cirurgia

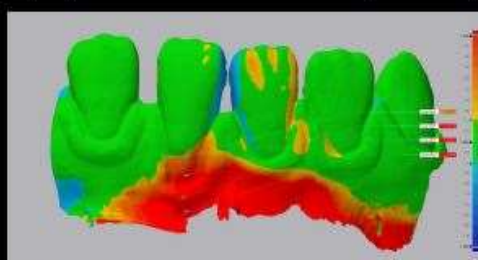


Imagem 9: Análise Volumétrica pós-cirúrgica

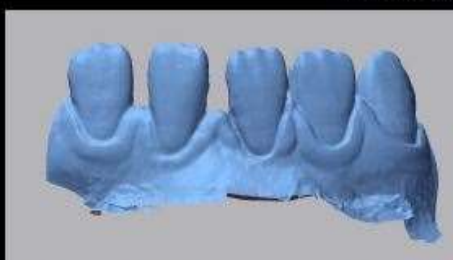


Imagem 10: Scan Intraoral três meses após recobrimento total

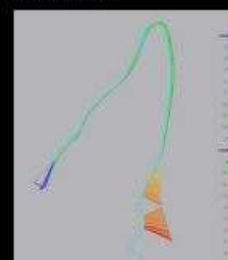


Imagem 11: Identificação da linha Amelocementária

### BIBLIOGRAFIA

- 1) Mazurova K., K. J. (2017). Gingival recession in mandibular incisors. *European Journal of Orthodontics*, 1-8.
- 2) Pazmiño V., R. M. (2017). Clinical Comparison of the Subepithelial Connective Tissue. *Hindawi*, 6.
- 3) Chatterjee, A., Sharma, E., Gundanavar, G., & Subbaiah, S. K. (2015). Treatment of multiple gingival recessions with vista technique: A case series. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 19(2), 232-235.