

Hiperplasia gengival: A propósito de um caso clínico

21



Constança Monteiro Lopes¹, Henrique Silva Maia¹, Susana Raquel Rocha¹, Mariana Magalhães Maia¹, Pedro Cabeça Santos¹

¹Serviço de Estomatologia, Unidade Local de Saúde de São João
Contacto: constancamariamlopes@gmail.com

Introdução

A hiperplasia gengival corresponde ao aumento anormal do volume dos tecidos gengivais, podendo ter origem inflamatória, medicamentosa, hereditária ou idiopática. O seu impacto funcional e estético, especialmente em pacientes jovens, requer uma abordagem terapêutica adaptada à idade e ao contexto clínico.

Descrição do caso clínico



14 anos, ♀ AP nem MH.

Hiperplasia gengival desde a pré-adolescência: tartarectomias frequentes sem sucesso terapêutico.

Sem causas sistémicas/farmacológicas identificáveis.

Fotografias pré-operatórias



No 2.º e 5.º sextantes: perda de inserção de todas as papilas, hemorragia à sondagem e sinais inflamatórios.



Pós-operatório imediato



Após alisamento radicular e gengivectomia com medidor de proporcionalidade *Chu* e eletrocautério.



1 mês após cirurgia



Correção da exposição dentária, papilas dentárias aderidas, sem exposição radicular ou hemorragia. Discretos sinais inflamatórios em 32-33 e 42-43.



Discussão e conclusões

Perante estados de inflamação crónica, a tumefação é irreversível e a melhoria da escovagem e destartarizações tornam-se insuficientes para reversão clínica. A gengivectomia oferece bons resultados estéticos e funcionais, mas deve integrar uma estratégia multidisciplinar com investigação etiológica, seguimento clínico e reforço da higiene oral para garantir controlo adequado a longo prazo.

1. Beaumont, J., Chesterman, J., Kellett, M., & Durey, K. (2017). Gingival overgrowth: Part 1: Aetiology and clinical diagnosis. *British Dental Journal*, 222(2), 85–91. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.71>

2. Chesterman, J., Beaumont, J., Kellett, M., & Durey, K. (2017). Gingival overgrowth: Part 2: Management strategies. *British Dental Journal*, 222(3), 159–165. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.111>