



Tratamento de recessões múltiplas com enxerto de ilha epitelizada

Iara Queirós Pereira¹, Bruna Cordeiro¹, Gonçalo Menezes Sanhudo¹, Constança Monteiro Lopes¹, Pedro Cabeça Santos², Manuel Pedro Guedes²

¹ Interno de Formação Especializada em Estomatologia, ULSSJ

² Assistente Hospitalar, Serviço de Estomatologia, ULSSJ

iara.pereira@ulssjoao.min-saude.pt

1 INTRODUÇÃO

As recessões gengivais podem implicar hipersensibilidade dentária, maior propensão a cáries radiculares e alterações estéticas, com impacto na qualidade de vida. Nos pacientes com fenótipo periodontal fino, o enxerto autólogo de tecido conjuntivo com uma ilha central epitelizada constitui uma alternativa cirúrgica que associa o potencial de recobrimento radicular ao aumento da espessura tecidular e estabilidade dos tecidos moles.

2 CASO CLÍNICO



16 anos
sexo feminino



Classe III esquelética
(camuflada com
tratamento ortodôntico)



Fenótipo periodontal
fino e raízes
vestibularizadas.



Recessões
gengivais em 32, 31,
41 e 42.



Antes da cirurgia

Recessões gengivais de 2 mm em 32, 31 e 42 e de 3 mm em 41.



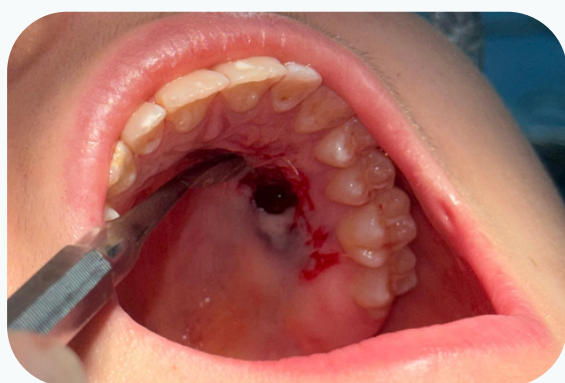
Após 1 mês

Recobrimento completo das recessões e um aumento da espessura dos tecidos.

Técnica Cirúrgica

1

Colheita de enxerto



O enxerto foi colhido do hemipalato esquerdo através de incisão em envelope, com template previamente elaborado.

2

Túnel supraperiosteio



Preparou-se um túnel supraperiosteio através de incisões verticais a mesial dos dentes 33 e 43.

3

Estabilização do enxerto



O enxerto foi estabilizado, posicionando-se a ilha epitelizada sobre a recessão do dente 41.

4

Pós-operatório imediato



Enxerto autólogo de tecido conjuntivo com ilha central epitelizada.

3 DISCUSSÃO E CONCLUSÃO



A técnica permitiu o recobrimento completo das recessões e um aumento clínico da espessura dos tecidos moles.



O seguimento atual de 1 mês é limitado, não permitindo ainda confirmar a estabilidade dos resultados a longo prazo.



O enxerto de tecido conjuntivo com ilha epitelizada permite associar o aumento da espessura tecidular à obtenção de tecido queratinizado na área da recessão, constituindo uma opção particularmente interessante em casos de fenótipo periodontal fino.

Referências Bibliográficas

- Lim KO, Kim BO, Lee WP. Technical note on root coverage of lower anterior teeth using a partially deepithelialized connective tissue graft (PE-CTG) aided by a high-speed handpiece. Case Rep Dent. 2020;2020:8815176.
- Stimmelmayer M, Allen EP, Gernet W, Edelhoff D, Beuer F, Schlee M, et al. Treatment of gingival recession in the anterior mandible using the tunnel technique and a combination epithelialized-subepithelial connective tissue graft—a case series. Int J Periodontics Restorative Dent. 2011;31(2):165-73.
- Dodge A, Garcia J, Luepke P, Lai YL, Kassab M, Lin GH. The effect of partially exposed connective tissue graft on root-coverage outcomes: a systematic review and meta-analysis. Eur J Oral Sci. 2018;126(2):84-92.