

Enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para mudança de fenótipo gengival previamente a regeneração tecidual guiada

Teixeira, K.F.¹; Macedo, A.O.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

¹Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A distinção dos fenótipos periodontais baseia-se na avaliação de algumas características anatômicas do complexo mastigatório como a quantidade e qualidade da faixa de mucosa ceratinizada (MC), o morfotipo ósseo e as dimensões dos dentes. Esses parâmetros estão frequentemente associados com o desenvolvimento ou progressão dos defeitos mucogengivais. A terapia cirúrgica corretiva por meio de enxertos gengivais possibilita a mudança do fenótipo gengival melhorando a faixa do tecido ceratinizado, favorecendo uma maior estabilidade da margem gengival e homeostasia periodontal. O objetivo deste trabalho é relatar o caso do paciente T.S.S, sexo masculino, 37 anos, ex-fumante, sem comprometimento sistêmico e diagnosticado com periodontite estágio III, grau C, generalizada. Ele apresentava defeitos infraósseos bilaterais em maxila com potencial para regeneração tecidual guiada (RTG), porém, possuía um fenótipo periodontal classificado como fino festonado e sítios com elevada perda de inserção clínica, limitando o prognóstico favorável da técnica regenerativa. Dessa forma, optou-se pela mudança do fenótipo utilizando a técnica do deslize coronal do retalho associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial do dente 13 ao 16 e do 23 ao 26, previamente a RTG. Ao acompanhamento de um mês, verificou-se um ganho satisfatório da espessura da faixa de MC além de um recobrimento radicular parcial dos dentes, possibilitando a futura intervenção cirúrgica. Apesar dos defeitos infraósseos apresentarem em literatura elevado potencial de regeneração é necessária uma condição de quantidade e qualidade adequada de tecido ceratinizado para o suporte e proteção do material de enxerto e barreiras utilizadas na técnica, a fim de evitar sua exposição e contaminação ao meio oral. Sendo assim, a correta avaliação do tecido ceratinizado e diagnóstico do fenótipo periodontal são etapas essenciais para o planejamento da fase cirúrgica corretiva do tratamento periodontal.