Status Profissional: (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

Recobrimento radicular utilizando a técnica do deslocamento coronal associado ao enxerto conjuntivo subepitelial

Silva, B.V.G.[1]; Pasquinelli, B.A.H[2].; Lazarin,O.R.; Garcia, N.R.B[3].; Mendes, B.G.[1]; Soumaille, S.M.J[4].

1. Departamento de Odontologia do Centro Universitário, Unifatecie de Paranavaí/PR
2. Departamento de Periodontia do Centro Universitário, Unifatecie de Paranavaí/PR
3. Departamento de Odontologia do Centro Universitário, Unicesumar de Maringá/PR
4. Departamento de Endodontia do Centro Universitário, Unifatecie de Paranavaí/PR

Paciente AC, 24 anos, gênero feminino, normoreativa, procurou atendimento queixando-se de sensibilidade e estética dentária na região do dente 13. Após avaliação clínica e radiográfica, verificou-se a presença de uma recessão classe I de Miller, onde foi indicado o recobrimento radicular através do deslocamento coronal associado ao enxerto conjuntivo subepitelial. A técnica cirúrgica consistiu na confecção de um retalho feito a partir de uma incisão horizontal associada a duas incisões relaxantes na área receptora, que foi posteriormente liberado a fim de se obter um retalho livre de tensão, as papilas foram ainda desepitelizadas. Em seguida o enxerto conjuntivo foi removido através da técnica de desepitelização extra-oral. Por fim o enxerto foi suturado na área receptora com fios absorvíveis e o retalho então suturado em uma posição mais coronal, realizando dessa forma o recobrimento total da raiz exposta. Uma placa de acetato foi confeccionada a fim de garantir uma estabilização da área doadora, além de um menor desconforto pós-operatório. Após 10 dias os pontos foram removidos e a paciente foi acompanhada por 6 meses. Estudos mostram altas taxas de sucesso de recobrimento radicular nas recessões classe I e II de Miller, e tais taxas se mostram ainda maiores quando associa-se o enxerto conjuntivo, por sua vez recessões classe III e IV apresentam prognósticos duvidosos. No nosso caso, observou-se ao final do período um total recobrimento radicular indo de encontro com os achados da literatura. Dessa forma, podemos concluir, que o recobrimento radicular através da técnica de retalho tracionado coronalmente associado ao enxerto de tecido conjuntivo epitelial, se mostrou efetivo em solucionar um caso de recessão classe I de Millller em área anterior de maxila, apresentando um recobrimento de 100%, associado a um alto grau de satisfação do paciente.