ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO EM ÁREA ESTÉTICA: RELATO DE CASO

Bárbara GERMELLO[1]; Aline Manhães PESSANHA[2], Sarah Saraiva SORRENTINO[2]
José Luiz MIQUILITO[2;] Diogo MIQUILITO[2]

1-Discente do curso de Odontologia da Universidade Iguaçu, Campus V, Itaperuna -RJ

2- Docente do curso de Odontologia da Universidade Iguaçu, Campus V, Itaperuna – RJ

E-mail para correspondência: barbaragermello@hotmail.com

RESUMO

Na Odontologia estética periodontal, o enxerto de tecido conjuntivo desempenha um papel crucial na restauração e melhoria do sorriso. Este estudo objetivou relatar a conduta cirúrgica de enxerto de tecido conjuntivo em uma paciente de 49 anos com recessão gengival nos dentes 23 e 24, utilizando a técnica de tunelizadores. A paciente foi submetida a uma anamnese detalhada, exames clínicos e radiográficos, definindo-se a técnica de enxerto de tecido conjuntivo como a mais indicada. O procedimento incluiu a preparação do sítio receptor, coleta do enxerto da região palatina, inserção do enxerto utilizando tunelizadores, e sutura. Durante o acompanhamento pós-operatório, observou-se boa integração do enxerto e significativa melhoria estética gengival, sem complicações. Os resultados foram consistentes com estudos prévios, demonstrando que a técnica de tunelizadores é eficaz na cobertura radicular e preservação do tecido mole adjacente. Comparado com técnicas tradicionais, esta abordagem minimamente invasiva promoveu recuperação rápida e resultados estéticos satisfatórios. Apesar dos resultados promissores, são necessários estudos mais robustos para confirmar a estabilidade dos resultados a longo prazo.

Palavras-chave: Enxerto de tecido conjuntivo; recessão gengival; tunelizadores; odontologia estética; periodontia.

ABSTRACT

In current periodontal aesthetic dentistry, connective tissue grafting plays a crucial role in the restoration and improvement of the smile. This study aimed to report the surgical procedure of connective tissue grafting in a 49-year-old patient with gingival recession in teeth 23 and 24, using the tunneling technique. The patient underwent a detailed anamnesis, clinical and radiographic examinations, defining the connective tissue graft technique as the most suitable. The procedure included the preparation of the recipient site, collection of the graft from the palatal region, insertion of the graft using tunneling tools, and suturing. During postoperative follow-up, good graft integration and significant gingival aesthetic improvement were observed, without complications. The results were consistent with previous studies, demonstrating that the tunneling technique is effective in root coverage and preservation of adjacent soft tissue.

Compared to traditional techniques, this minimally invasive approach promoted rapid recovery and satisfactory aesthetic results. Despite the promising results, more robust studies are needed to confirm the long-term stability of the results.

Keywords: Connective tissue graft; gingival recession; tunneling technique; aesthetic dentistry; periodontology.

1 - INTRODUÇÃO

A recessão gengival é a migração da margem gengival para uma posição além da junção cemento-esmalte, resultando em uma coroa clínica maior. Esta condição pode causar sensibilidade dentária, maior susceptibilidade à cárie radicular e acúmulo de placa bacteriana. Diversos fatores podem causar recessão gengival, incluindo traumas oclusais, hábitos parafuncionais, escovação traumática, próteses mal adaptadas e doença periodontal. Além disso, o fenótipo gengival, a localização dentária e tratamentos ortodônticos também podem contribuir para essa condição. As recessões gengivais são classificadas em quatro classes, conforme Miller, variando da Classe I, onde não há perda periodontal na área interdental, até a Classe IV, que inclui recessões com perda óssea ou de tecidos moles na área interdental.

Existem diversas técnicas descritas na literatura para tratar a recessão gengival, buscando reestabelecer a estrutura, função e estética da gengiva[123]. Entre essas técnicas estão a utilização de enxertos gengivais livres, xenoenxertos, e matrizes dérmicas acelulares[4]. Essas técnicas têm sido amplamente estudadas, mostrando eficácia na cobertura radicular e na preservação do tecido gengival[5]. Algumas abordagens utilizam o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial, que tem demonstrado resultados positivos na cicatrização e integração tecidual[67]. Outras técnicas incluem procedimentos minimamente invasivos que buscam reduzir o trauma cirúrgico e melhorar os resultados estéticos e funcionais[8].

Neste estudo, foi utilizada a técnica de enxerto de tecido conjuntivo com tunelizadores para tratar a recessão gengival nos dentes 23 e 24. Esta técnica é defendida por sua capacidade de preservar a integridade do tecido mole adjacente, permitindo uma manipulação mais delicada dos tecidos, reduzindo o trauma cirúrgico e promovendo uma recuperação mais rápida e eficaz. Além disso, esta abordagem minimamente invasiva proporciona uma integração tecidual eficiente e resultados estéticos satisfatórios, o que a torna uma opção viável para o tratamento de recessões gengivais em áreas estéticas.

Com base no exposto, este estudo objetivou relatar as condutas clínicas adotadas para o procedimento de recobrimento radicular em uma paciente com recessão gengival nos dentes 23 e 24, utilizando a técnica de tunelizadores, devolvendo plena função e ganho de tecido conjuntivo na região.

2 - RELATO DE CASO

Considerações Éticas: Toda descrição desse relato de caso está baseada nas diretrizes do CARE guideline. O paciente assinou e concordou com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A paciente, uma mulher de 49 anos, compareceu à Clínica Odontológica Integrada da Universidade Iguaçu – Campus V, queixando-se da estética do seu sorriso, especificamente da região cervical dos dentes 23 e 24 (Figura 1). Após uma anamnese detalhada, onde foram coletadas informações sobre sua história médica e dental, a paciente foi submetida a uma série de exames clínicos e físicos para avaliar a saúde bucal e periodontal. Adicionalmente, exames radiográficos foram realizados para analisar a condição óssea e detectar possíveis patologias subjacentes. A revisão do histórico periodontal da paciente foi essencial para identificar fatores de risco e determinar a técnica de enxerto de tecido conjuntivo como a mais adequada para o caso.

Com base nesses exames, optou-se pela técnica de enxerto de tecido conjuntivo utilizando tunelizadores (Figura 2 e 3). Inicialmente, foi feito o registro do caso.



Figura 1 - Foto inicial



Figura 2 - Mesa Cirúrgica



Figura 3 – Divisão dos tecidos para tunelização

Para o procedimento, a preparação do sítio receptor nos elementos 23 e 24 foi realizada com cuidado, preservando a integridade do tecido mole adjacente (Figura 4).



Figura 4 – Medição do enxerto conjuntivo

O enxerto de tecido conjuntivo foi coletado da região palatina, assegurando um tamanho e espessura adequados para a área a ser tratada (Figura 5).

Utilizando tunelizadores, o enxerto foi inserido cuidadosamente na área receptora, visando maximizar a integração e a estabilidade do tecido enxertado (Figura 6).



Figura 5 – Remoção do tecido conjuntivo do palato



Figura 6 – Enxerto conjuntivo em posição

Após a inserção, a área foi suturada para garantir a fixação do enxerto, e a paciente recebeu instruções pós-operatórias detalhadas para assegurar uma recuperação adequada (Figura 7).



Figura 7 - Sutura

Durante o acompanhamento pós-operatório, observou-se uma boa integração do enxerto e uma melhoria significativa na estética gengival (Figura 8). A paciente expressou satisfação com a aparência do sorriso, especialmente na região tratada, e não foram observadas complicações significativas durante o processo de cicatrização, sugerindo que a técnica de tunelizadores é segura e eficaz quando executada corretamente.



Figura 8 – 15 dias após a cirurgia

3 - DISCUSSÃO

A técnica de enxerto de tecido conjuntivo utilizando tunelizadores apresentou resultados promissores no caso clínico estudado. Observamos uma integração satisfatória do enxerto e uma melhoria significativa na estética gengival, especialmente na região cervical dos dentes 23 e 24, sem complicações significativas durante a cicatrização. Estes resultados são consistentes com os achados de Rossberg et al.[1], que relataram a eficácia a longo prazo da cobertura radicular com tecido conjuntivo utilizando a técnica de envelope.

Sedon et al.[2] destacaram os benefícios do enxerto de tecido conjuntivo subepitelial na cicatrização e na cobertura radicular. A técnica de tunelizadores complementa esses achados, proporcionando uma integração tecidual eficiente e estética satisfatória. A cicatrização observada no nosso caso foi consistente com a literatura, indicando uma boa resposta inflamatória mínima e uma integração tecidual eficaz[3]. Além disso, a preservação da integridade do tecido mole adjacente foi uma vantagem notável, permitindo uma manipulação mais delicada dos tecidos e promovendo uma recuperação mais rápida e eficaz[3].

Estudos como o de Cunha[4] apontam para a importância da escolha da técnica adequada para cada caso clínico. Nosso estudo, ao utilizar a técnica de tunelizadores, contribui para essa discussão, mostrando que a técnica pode ser uma excelente opção para casos de recessão gengival em áreas estéticas. Comparando com outras técnicas descritas na literatura, como o transplante de unidade gengival e o enxerto gengival livre, revisados por Chetana et al.[5], nossa abordagem demonstrou vantagens significativas. Esses estudos destacam a recuperação pós-operatória mais confortável e os melhores resultados estéticos obtidos com técnicas minimamente invasivas.

Kumar et al.[6] enfatizam a importância de uma classificação adequada das recessões gengivais, o que auxilia na escolha da técnica de tratamento mais apropriada. A utilização de matrizes dérmicas acelulares, discutida por Dadlani[7], oferece uma alternativa ao enxerto de tecido

conjuntivo, mas ainda apresenta limitações quanto à resposta estética e integração tecidual. Em contrapartida, nosso estudo reforça a eficácia do enxerto de tecido conjuntivo com tunelizadores para alcançar resultados estéticos satisfatórios e uma recuperação mais rápida.

Apesar dos resultados satisfatórios encontrados neste estudo, sugerimos estudos mais robustos com maior número de inclusões para determinar a eficácia da técnica.

4 – CONCLUSÃO

A técnica de enxerto de tecido conjuntivo utilizando tunelizadores mostrou-se eficaz na cobertura radicular e melhoria estética em recessão gengival, promovendo rápida recuperação. Esta técnica é uma opção viável e menos invasiva, com bons resultados clínicos. Mais pesquisas são necessárias para confirmar a estabilidade a longo prazo.

REFERÊNCIAS

1 - ROSSBERG, M.; EICKHOLZ, P.; RAETZKE, P.; RATKA-KRÜGER, P. Long-term results of root coverage with connective tissue in the envelope technique: a report of 20 cases. The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry, v. 28, n. 1, p. 19-27, 2008.

2 - SEDON, C. L.; BREAULT, L. G.; COVINGTON, L. L.; BISHOP, B. G. The subepithelial connective tissue graft: part II. Histologic healing and clinical root coverage. The Journal of Contemporary Dental Practice, v. 6, n. 2, p. 139-150, 2005.

3 - NOVAES, A. B., Jr; PALIOTO, D. B. Experimental and clinical studies on plastic periodontal procedures. Periodontology 2000, v. 79, n. 1, p. 56-80, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1111/prd.12247. Acesso em: 19 nov. 2023.

4 - CUNHA, F. A. Decisão Quanto à Escolha da Técnica de Recobrimento Radicular: Relato de Caso Clínico. J. Health Sci., v. 16, n. 4, 2015. Disponível em: https://journalhealthscience.pgsscogna.com.br/JHealthSci/article/view/380. Acesso em: 19 nov. 2023.

5 - CHETANA, S.; SIDHARTHAN, S.; DHARMARAJAN, G.; KALE, S.; DHARMADHIKARI, S.; CHORDIA, D. Comparison of the effectiveness of Gingival unit transfer and free Gingival graft in the management of localized Gingival recession - A systematic review. Journal of oral biology and craniofacial research, v. 13, n. 2, p. 130-137, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2022.11.007. Acesso em: 19 nov. 2023.

6 - KUMAR, A.; GUPTA, G.; PURI, K.; BANSAL, M.; JAIN, D.; KHATRI, M.; MASAMATTI, S. S. Comparison of the clinical applicability of Miller's classification system to Kumar and Masamatti's classification system of gingival recession. J Indian Soc Periodontol., v.

19, n. 5, p. 563-8, 2015. doi: 10.4103/0972-124X.167164. PMID: 26644724; PMCID: PMC4645544.

7 - DADLANI, S. Porcine Acellular Dermal Matrix: An Alternative to Connective Tissue Graft-A Narrative Review. Int J Dent., 2021:1652032, 2021. doi: 10.1155/2021/1652032. PMID: 34527053; PMCID: PMC8437668.

8 - CAIRO, F.; BAROOTCHI, S.; TAVELLI, L.; BARBATO, L.; WANG, H. L.; RASPERINI, G.; GRAZIANI, F.; TONETTI, M. Aesthetic-And patient-related outcomes following root coverage procedures: A systematic review and network meta-analysis. J Clin Periodontol., v. 47, n. 11, p. 1403-1415, 2020. doi: 10.1111/jcpe.13346. Epub 2020 Sep 9. PMID: 32654220.

9 - CHAMBRONE, L.; BOTELHO, J.; MACHADO, V.; MASCARENHAS, P.; MENDES, J. J.; AVILA-ORTIZ, G. Does the subepithelial connective tissue graft in conjunction with a coronally advanced flap remain as the gold standard therapy for the treatment of single gingival recession defects? A systematic review and network meta-analysis. J Periodontol., v. 93, n. 9, p. 1336-1352, 2022. doi: 10.1002/JPER.22-0167. Epub 2022 May 12. PMID: 35451068.

10 - GOYAL, L.; GUPTA, N. D.; GUPTA, N.; CHAWLA, K. Free Gingival Graft as a Single Step Procedure for Treatment of Mandibular Miller Class I and II Recession Defects. World journal of plastic surgery, v. 8, n. 1, p. 12–17, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.29252/wjps.8.1.12. Acesso em: 19 nov. 2023.