

ferência a linha amelocementária (LAC), com consequente exposição da superfície radicular ao meio oral. A técnica de tunelização em conjunto com um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial tem sido descrita, ao longo das últimas décadas, como um procedimento de cirurgia plástica periodontal eficaz no recobrimento de múltiplas recessões gengivais adjacentes, classes I e II de Miller.

Descrição do caso clínico: Paciente do sexo feminino, 27 anos, ASA I e não fumadora. O motivo da cirurgia deve-se à motivação da paciente para corrigir os defeitos estéticos e a hipersensibilidade dentinária, nos dentes 1.4 e 2.4. Foi diagnosticada com gengivite leve ou inicial induzida por placa (PI=15.6% e BOP=4,4%). Apresentava recessões classes I de Miller, de 2 mm em vestibular nos dentes 1.4 e 2.4. O plano de tratamento passou pela realização de fase higiênica e posterior realização de cirurgia plástica periodontal – Tunelização e Enxerto de Tecido Conjuntivo. A técnica de tunelização foi realizada segundo Zühr. Após as incisões sulculares iniciais, as lâminas de tunelização foram usadas para incisar a mucosa bucal e fazer um retalho de espessura parcial. Este procedimento tem como objetivo criar um túnel contínuo, por baixo dos tecidos moles bucais, na área a ser intervenção. A preparação do retalho foi estendida para dentro da mucosa e tecidos papilares adjacentes e foi cuidadosamente descolado, em espessura parcial, para que o retalho tenha suficiente mobilidade. Segundo Zucchelli et al obteve-se um enxerto gengival livre do palato duro que foi posteriormente desepitelizado. Por fim, o retalho e o complexo mucogengival foram avançados coronalmente e estabilizados na sua nova posição com uma técnica de sutura ancorada nas coroas dentárias. O complexo mucogengival é avançado e é estabilizado com uma técnica de sutura ancorada coronalmente.

Discussão e conclusões: Pensa-se que o trauma oclusal, associado a uma escovagem traumática, poderão ter sido os fatores etiológicos das recessões gengivais nos dentes 1.4 e 2.4. A técnica cirúrgica permitiu um recobrimento completo das mesmas recessões, um aumento da quantidade de gengiva queratinizada, uma melhoria do biótipo gengival, e acima de tudo, conseguiu-se tratar as queixas principais da paciente – defeitos estéticos e hipersensibilidade dentinária, associados às recessões gengivais.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.097>

#070 Análise Volumétrica de Enxerto Lingual Subepitelial – 18 meses de follow-up



Joana Paiva Alves, Telma Moreira*, Tiago Miguel Marques, Nuno Malta Santos, Manuel Correia Sousa, Célia Coutinho Alves

Universidade Católica Portuguesa

Introdução: O LISTA – Lingual Incision Subperiosteal Tunnel Access é um método cirúrgico desenvolvido na área de Periodontologia de forma a tratar recessões gengivais das faces linguais dos dentes. Neste tipo de recessões existe uma necessidade funcional que se sobrepõe à estética, pelo que pode provocar hipersensibilidade dentária.

Descrição do caso clínico: Paciente do sexo feminino, jovem (21 anos de idade) apresentou-se na consulta de Periodontologia com hipersensibilidade dentária localizada nos incisivos inferiores (3.1 e 4.1). Após fase higiênica verificou-se a existência de recessões gengivais de classe III e II de Miller, respetivamente, nestes mesmos dentes pela face lingual. Foi efetuado um modelo de gesso da arcada inferior, sendo que este foi digitalizado para ficarmos com um registo do volume e espessura existente. De modo a resolver estas recessões gengivais decidiu-se proceder a cirurgia periodontal, sendo que a técnica utilizada foi o LISTA. Os resultados obtidos no final de 18 meses eram satisfatórios, pelo que se procedeu novamente à realização e digitalização de um novo modelo de gesso desta arcada. Posteriormente, foi realizada uma técnica de sobreposição de modelos (Geomagic®, Control X), permitindo comparar a espessura e o volume do pré e pós-cirúrgico. O uso de scan 3D tem-se mostrado útil no ramo da Medicina Dentária, nomeadamente para estudos de comparação de pré e pós-operatório de forma a obtermos resultados mais precisos e fidedignos, pois sem este método não conseguiríamos medir a quantidade exata de volume existente após cirurgia.

Discussão e conclusões: O follow-up após 18 meses mostrou-se excelente, quer pela diminuição da sensibilidade dentária, quer pelo ganho de volume da mucosa. Através da digitalização tridimensional por scan dos modelos, verificamos um ganho de volume. Com recurso à sobreposição dos modelos foi ainda possível verificar a área onde o enxerto cicatrizou bem como concluir, efetivamente, que existiu um aumento de espessura e altura da mucosa na face lingual. Concluindo, o nível máximo de cobertura radicular foi alcançado pelo que o LISTA mostrou ser eficaz neste caso clínico. Desta forma, é expectável que a espessura de gengiva aderida continue a aumentar ao longo do tempo. Por outro lado, a técnica de sobreposição de modelos foi crucial para todo o desenvolvimento e conclusões deste caso.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.098>

#071 Recobrimento de Recessão: Técnica VISTA e Enxerto de Tecido Conjuntivo Subepitelial



Gonçalo Lopes*, David Miguel Simões e Martins, Madalena Cantante de Carvalho Prata Ribeiro, Malta Santos, Manuel Correia Sousa, Tiago Marques

Instituto de Ciências da Saúde – Viseu, Universidade Católica Portuguesa, CIIS – Universidade Católica Portuguesa.

Introdução: A manifestação clínica da recessão gengival é o deslocamento apical dos tecidos gengivais, tendo como referência a linha amelocementária (LAC), com consequente exposição da superfície radicular ao meio oral. A técnica VISTA utilizando um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial tem sido descrita, ao longo da última década, como um procedimento de cirurgia plástica periodontal eficaz tanto no recobrimento de recessões gengivais unitárias, como em recessões gengivais múltiplas adjacentes, classes I e II de Miller.

Descrição do caso clínico: Paciente do sexo masculino, 21 anos, ASA I e não fumador. O motivo da consulta deveu-se a