

UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS MUCOGENGIVAIS PARA RECOBRIMENTO RADICULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Otávio Augusto Pacheco VITÓRIA*

Marilsa Oliveira de TOLEDO**

Vivian Cristina Noronha NOVAES***

RESUMO

INTRODUÇÃO: A recessão gengival é definida como deslocamento da margem gengival apicalmente a junção amelocementária, sendo de etiologia multifatorial, onde apresentam-se fatores predisponentes, como deiscência óssea, tração de freios e bridas, entre outros; estes agem concomitantemente com fatores desencadeantes, como escovações traumáticas e lesões cervicais não cariosas. Acrescenta-se que, recessão gengival ocasiona o desnudamento parcial da superfície radicular, provocando um aspecto antiestético, hipersensibilidade e cáries radiculares, dentre outros. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de uma revisão de literatura, técnicas cirúrgicas utilizadas para o tratamento da recessão gengival classe III. **METODOLOGIA:** Foi realizado levantamento bibliográfico que teve como fonte de pesquisa eletrônica principal o PubMed, com artigos publicados entre 2013 e 2018, estando disponibilizados em acesso livre, utilizando os seguintes descritores na língua inglesa: gengival recession e class III. **RESULTADO:** Dentre os resultados foram encontrados 114 artigos na língua inglesa, sendo escolhidos apenas 8 artigos. Observou-se que várias são as técnicas cirúrgicas utilizadas para o tratamento de recessões gengivais classe III, tais como o enxerto gengival livre, técnicas de deslocamento de retalho coronal ou lateral, podendo ser associadas a enxerto autógeno de tecido conjuntivo subepitelial ou enxertos alógenos de substitutos mucosos. Pode-se utilizar ainda, a membrana rica em plaquetas associada a técnica de acesso ao túnel subperiosteal por incisão vestibular, e também o coxim adiposo bucal pediculado para recessões na região posterior da maxila. Além disso, foi observado que a técnica considerada "padrão ouro" para o recobrimento radicular, é o retalho deslocado lateralmente ou coronalmente com enxerto de tecido conjuntivo autógeno, entretanto outras técnicas cirúrgicas apresentaram resultados satisfatórios, em relação ao ganho de inserção clínica e tecido queratinizado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, para escolha da técnica cirúrgica deve ser levado em consideração a determinação do biótipo periodontal, quantidade de mucosa queratinizada e demanda estética, garantindo melhor satisfação e previsibilidade ao recobrimento.

Palavras-chave: Recessão. Gengiva. Estética.

* otavio_pacheco00@hotmail.com

** maritoleidos@hotmail.com

*** vcnnovaes@hotmail.com