

RELATORES

Wojciech Gierszewski, Avesta Haider, Elias Jajjo e Monika Oskarsson com Ingemar Abrahamsson

INSTITUIÇÃO

Programa de pós-graduação em Periodontologia, Clínica Especializada em Periodontologia, Serviço Dentário Público, Região de Vastra Gotaland e Departamento de Periodontologia, Academia Sahlgrenska, Universidade de Gotemburgo, Suécia

estudo

Técnica de preservação total da papila no tratamento regenerativo de defeitos infra-ósseos profundos: resultados a um ano

Serhat Aslan, Nurcan Buduneli, Pierpaolo Cortellini
J Clin Periodontol 2017; 44(9): 926-932

*Resumo do artigo original com a permissão da Wiley Online Library
Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. All Rights Reserved
JCP Digest 09 publicada em português pela EFP em Junho de 2018*

DADOS RELEVANTES

Foram propostos no passado, diferentes desenhos de retalho no campo das terapias reconstrutivas, tal como técnica de preservação de papila modificada (Tonetti & Cortellini, 1995) e a técnica cirúrgica minimamente invasiva modificada (Cortellini & Tonetti, 2007), como formas de melhorar o encerramento primário e assim prevenir o fracasso precoce da cicatrização. No entanto, estas técnicas incluem uma incisão horizontal ou diagonal na papila associada ao defeito, que pode ser um fator de risco para o fracasso na cicatrização.

OBJETIVOS

O objetivo desta série de casos foi avaliar a aplicabilidade clínica e os resultados a um ano de um novo procedimento cirúrgico – a “técnica de preservação total de papila” (PTP) – no tratamento regenerativo de defeitos infra-ósseos profundos isolados.

MÉTODOS

Doze pacientes saudáveis, não fumadores, que apresentavam pelo menos uma localização com um defeito infra-ósseo de duas ou três paredes com PS e NI ≥ 7 mm e um componente infra-ósseo ≥ 4 mm, foram incluídos no estudo. Após terminada a fase de tratamento não cirúrgico, todos os pacientes apresentaram um índice de placa e índice gengival $\leq 20\%$. Os parâmetros clínicos (PS, NI, RG) foram registados na consulta inicial (≥ 3 meses após terminada a terapia causal) e 12 meses antes do tratamento cirúrgico.

Após a incisão intrasulcular vestibular, foi realizada uma incisão de descarga vertical na gengiva vestibular do espaço interdentário adjacente estendida para além da linha mucogengival para alcançar adequado acesso aos defeitos infra-ósseos. Foi posteriormente elevado um retalho vestibular mucoperióstico a espessura total e o túnel interdentário, permitindo acesso à área associada ao defeito. Após remoção do tecido inflamatório e desbridamento da superfície radicular (es), foram aplicadas proteínas derivadas da matriz de esmalte (Emdogain) e substitutos ósseos de origem suína (Gen-Os).

Todos os pacientes receberam doxiciclina sistémica durante a primeira semana pós-operatória e foram incluídos num programa de manutenção semanal durante o primeiro mês e, posteriormente, uma vez por mês.

resultados

- 12 pacientes com um total de 12 defeitos infra-ósseos foram avaliados 12 meses após a cirurgia reconstrutiva. Foram incluídos sete dentes no maxilar superior (seis incisivos e um pré-molar) e cinco dentes na mandíbula (dois incisivos, um canino e dois molares). Foi conseguido um bom encerramento primário da ferida em todos os casos. Na avaliação a um ano, a redução de PS média foi de 7 ± 2.8 mm. Nenhuma localização apresentou PS residual maior que 5 mm. Dez localizações apresentaram PS 2-3 mm e duas localizações 4-5 mm.
- O ganho médio de NI foi de 6.83 ± 2.51 mm. O ganho de inserção em nove localizações foi ≥ 6 mm e em três localizações de 4-5 mm.
- Não foi encontrada diferença na recessão gengival entre a consulta inicial e a avaliação após um ano.
- Um pequena melhoria (estatisticamente significativa) no IP e IG foi observada na avaliação após um ano.



LIMITAÇÕES

- Poucos pacientes no total e ausência de grupo controlo para avaliar a técnica cirúrgica proposta em comparação com outros desenhos de retalho.
- A utilização de antibióticos pode prevenir fracassos na cicatrização, tornando difícil analisar o benefício do desenho de retalho sugerido.
- A técnica proposta é sensível ao operador e requer excelente capacidade cirúrgica e equipamento de microcirurgia.
- Não é aplicável a todos os tipos de defeitos infra-ósseos.
- Não é explicado o racional de utilização da combinação entre dois biomateriais diferentes.



CONCLUSÕES

- A técnica PTP semelhante ao túnel pode diminuir o risco de fracasso precoce e exposição dos biomateriais.
- Esta abordagem pode também promover ótimas condições para a estabilidade do coágulo.
- Esta técnica pode ser utilizada em defeitos de duas ou três paredes acessíveis desde a parede vestibular.
- Adicionalmente, serão necessários mais estudos controlados, randomizados e multicêntricos para confirmar os resultados obtidos neste estudo.



IMPACTO

- Nos casos de defeitos infra-ósseos de duas ou três paredes, com a parede lingual intacta, esta técnica pode reduzir as complicações nos tecidos moles após cirurgia reconstrutiva.
- Se, no futuro, diferentes ensaios clínicos vierem a confirmar que a técnica PTP causa mínima recessão gengival, esta técnica poderá ser usada em situações com exigências estéticas tais como na região anterior.



LINK PARA O ARTIGO ORIGINAL:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12780/full>

Acesso para os membros da EFP: <http://www.efp.org/members/jcp.php>