

**Relatores:**

Marianna Gavriiloglou, Elizabeth Ibrahim, Alexia Larderet, Amélie Sarbacherand y Lina Tahour con Dr Pierre-Yves Gegout y Prof. Olivier

**Afiliación:**

Programa de postgrado en periodoncia, Universidad de Estrasburgo, Francia

**Traductor:**

Javier Estévez Alumno de posgrado de periodoncia de la Universidad de Oviedo (Asturias)

**estudio**

# Efectividad del recubrimiento radicular quirúrgico ante la hipersensibilidad dentinaria

**Autores:**

Angéline Antezack, Romain Ohanessian, Camille Sadowski, Mathias Faure-Brac, Arthur Brincat, Damien Etchecopar-Etchart, Virginie Monnet-Corti

## Antecedentes

La hipersensibilidad dentinaria suele describirse como un dolor agudo breve o transitorio ocasionado cuando la dentina expuesta recibe un estímulo mecánico, térmico, químico u osmótico. Se manifiesta en una media del 11,5% de pacientes, aunque hay una considerable heterogeneidad entre los estudios.

La etiología de la sensibilidad dentinaria es multifactorial y las recesiones gingivales son consideradas como un factor predisponente importante, puesto que da lugar a la exposición dentinaria cervical y radicular.

Los enfoques del tratamiento, incluyendo agentes desensibilizantes (nitrato potásico, arginina) y tratamiento con láser, tienen como objetivo reducir la transmisión neural y sellar los túbulos dentinarios. Las técnicas de recubrimiento radicular quirúrgicas también se han propuesto para reducir la hipersensibilidad dentinaria, en particular el colgajo de avance coronal (CAF) o la técnica de túnel con o sin injerto de tejido conectivo (ITC), matriz de colágeno xenogénica (MCX), o matriz dérmica acelular (MDA).

Sin embargo, hay falta de evidencia sobre la existencia de un valor umbral entre exposición radicular e hipersensibilidad dentinaria, la efectividad de los procedimientos quirúrgicos de recubrimiento radicular a la hora de suprimir la hipersensibilidad, y la asociación entre resultados quirúrgicos y reducción de hipersensibilidad.

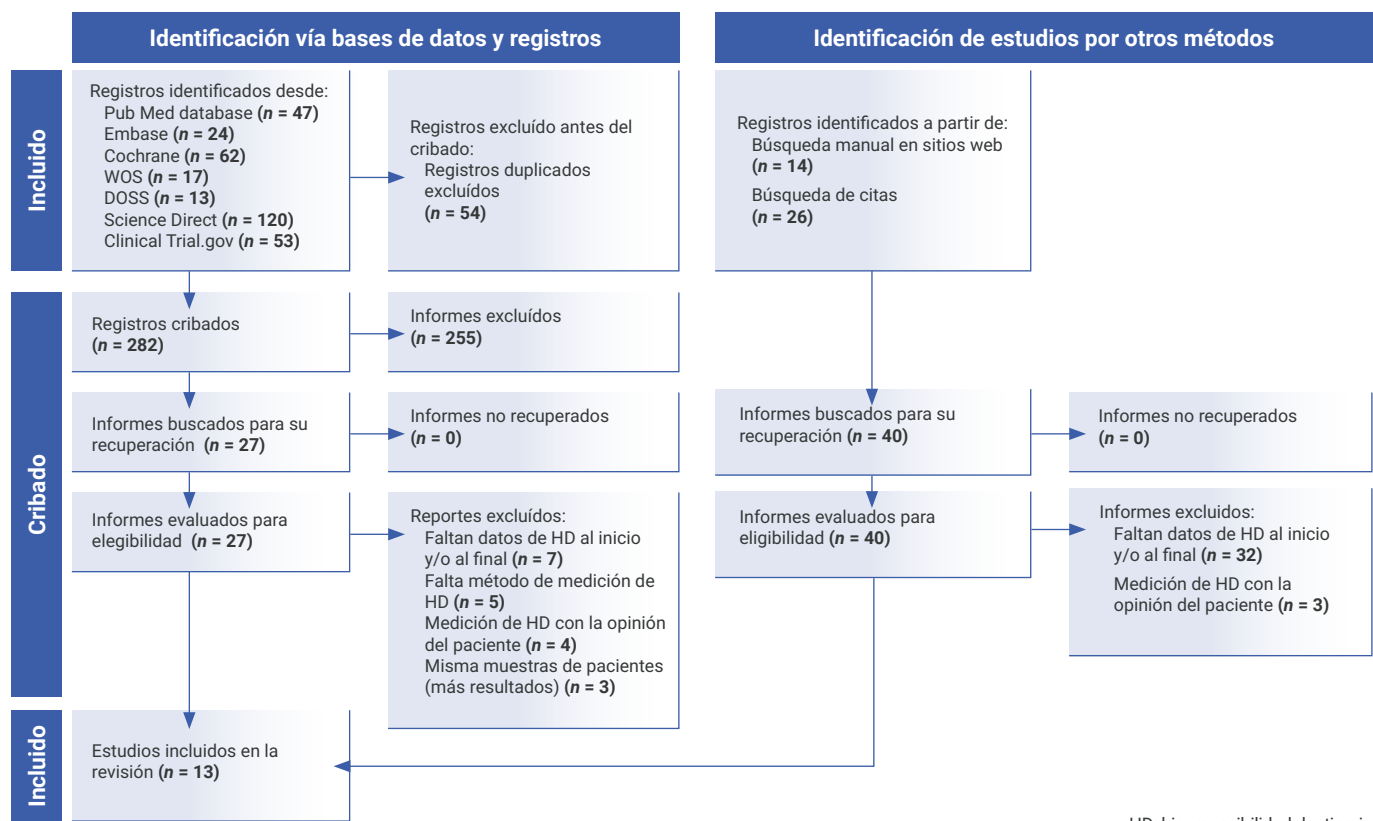
## Objetivo

El objetivo de esta revisión sistemática y de este metaanálisis era evaluar el efecto del recubrimiento radicular quirúrgico sobre la hipersensibilidad dentinaria asociada a recesión gingival.

## Materiales y métodos

- Se realizaron una revisión sistemática y un metaanálisis de ensayos controlados randomizados desde enero de 2000 hasta marzo de 2022, evaluando:
  - La proporción de pacientes que presentaban ausencia de hipersensibilidad dentinaria tras cirugía.
  - La asociación entre la supresión de la hipersensibilidad dentinaria y diferentes variables de recubrimiento radicular: reducción de recesión, porcentaje de recubrimiento radicular, ganancia en anchura de tejido queratinizado y ganancia en espesor de tejido queratinizado.
- En total se incluyeron 701 pacientes mayores de 18 años con hipersensibilidad dental en uno o más dientes asociados con recesión gingival (1.086 recesiones) de clases I, II (Miller) o RT1 y RT2.
- La presencia o ausencia de hipersensibilidad dentinaria por sujeto (evaluada mediante estímulo al frío con aire a presión) fue evaluada antes y después del procedimiento de recubrimiento radicular quirúrgico dentro del mismo grupo.
- El modelo de efectos aleatorios y el método ponderado por la inversa de la varianza fueron usados para realizar el metaanálisis.
- Además, los autores realizaron un análisis cualitativo para evaluar el riesgo de sesgo con un diagrama de embudo y test de Peter. Emplearon la metarregresión de distintas variables (reducción de recesión, porcentaje de recubrimiento radicular, ganancia de anchura de tejido queratinizado y ganancia del espesor de tejido queratinizado) y subgrupo de análisis en diferentes técnicas para explicar la heterogeneidad.

**Figura:** diagrama de flujo del proceso de búsqueda (Page y et al, 2021).



## Resultados

- Se incluyeron 13 ensayos clínicos en el estudio.
- Se evaluaron varias técnicas de recubrimiento radicular quirúrgico para suprimir la hipersensibilidad dentinaria, incluyendo técnica de colgajo de reposición coronal –con o sin injerto de tejido conectivo (ITC) u otro adyuvante (ACM, Emdogain, etc...)– y técnicas de túnel con ITC.
- El 70,8% de los pacientes estaban libres de hipersensibilidad dentinaria tras la cirugía de recubrimiento radicular.
- En metarregresiones univariadas con respecto a la reducción de la hipersensibilidad dentinaria se encontró una asociación significativa para reducción de recesión (estimada = 0,66 [0,10-1,23],  $p=0,022$ ,  $R^2= 14,15\%$ )

y porcentaje de recubrimiento radicular (estimada = 0,04 [0,01-0,08],  $p=0,012$ ,  $R^2=29,54\%$ ), mientras que no se observó ninguna entre ganancia de anchura de tejido queratinizado y espesor de tejido queratinizado.

- En el subgrupo metaanálisis CAF+ITC (73,3% [65,6-79,8]) indujo estadísticamente mejores resultados en términos de la reducción de hipersensibilidad que CAF+MCX (61,4% [51,7-70,3]) ( $p=0,048$ ), mientras que no se hallaron diferencias significativas entre los subgrupos de CAF+ITC y CAF solo ( $p=0,718$ ), y entre CAF+MCX y CAF solo ( $p=0,226$ ).

## Limitaciones

- La hipersensibilidad dentinaria fue evaluada como un resultado secundario en todos los ensayos controlados randomizados (ECR). Además las características prequirúrgicas y postquirúrgicas de la hipersensibilidad (intensidad, duración) no estaban disponibles.
- Solo el tipo de recesión fue evaluado, lo que excluía la presencia de lesiones no cariosas y el tratamiento concomitante. Además, no se mencionó ningún valor umbral entre el recubrimiento radicular y la reducción en hipersensibilidad dentinaria y la estabilidad de los resultados a largo plazo.
- No hay consenso sobre ningún protocolo consensuado para evaluar la hipersensibilidad, por lo que hubo una inconsistencia entre los protocolos de diferentes estudios.

## Conclusiones e impacto

- Más de dos tercios de los pacientes inicialmente afectados por hipersensibilidad dentinaria quedaron libres de ella después del procedimiento de recubrimiento radicular.
- Tras la cirugía de recubrimiento radicular, la superficie de la raíz expuesta remanente era inversamente proporcional a la frecuencia esperada de la supresión de la hipersensibilidad dentinaria.
- La cirugía de recubrimiento radicular parece ser un tratamiento efectivo para la hipersensibilidad dentinaria, tras la eliminación de los factores etiológicos.
- Se necesita más investigación para considerar potenciales diferencias en términos de reducción de hipersensibilidad dentinaria en las recesiones, ya estén o no asociadas con lesiones cervicales no cariosas.

JCP Digest 104 es un resumen del artículo "Effectiveness of surgical root coverage on dentin hypersensitivity: a systematic review and meta-analysis". J Clin Periodontol. 49 (8):840-851. DOI: 10.1111/jcpe13664.

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.13664> Acceso a través de la página web para miembros de la EFP <http://efp.org/members/jcp.php>