

eliminação de freios e aumento da banda de gengiva queratinizada permitindo um melhor controlo de placa e proporcionando melhores condições para o tratamento ortodôntico e estabilidade dos resultados, como foi verificado nos casos clínicos 1 e 2. No caso clínico 3, os objetivos do aumento de volume gengival e recobrimento radicular foram cumpridos. Ao fim de 3 anos, verificou-se a estabilidade dos resultados. A análise dos fatores de risco das recessões gengivais revela-se fundamental na decisão da abordagem mucogengival prévia ou após tratamento ortodôntico. A decisão clínica deve compreender um trabalho de equipa entre a ortodontia e a periodontologia.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.094>

#067 VISTA – Vestibular Incision Subperiosteal Tunnel Access



Ana Letícia Ferreira*, Mariana Filipa Santiago, Tiago Marques, Malta Santos, Manuel Correia Sousa, Célia Coutinho Alves

Universidade Católica Portuguesa

Introdução: As recessões gengivais são definidas como uma migração apical patológica da margem gengival relativamente à junção amelocementária. Desta forma, há exposição da superfície radicular, levando a problemas tanto estéticos como funcionais. A etiologia das recessões não se encontra bem definida, mas existem diversos fatores que contribuem para o aparecimento das mesmas. Escovar os dentes de forma traumática, a presença de inflamação periodontal, o próprio biótipo gengival e a movimentação dentária são exemplos causadores. Para a correção deste problema periodontal têm sido desenvolvidos novos métodos cirúrgicos, nomeadamente a técnica VISTA.

Descrição do caso clínico: Paciente de 16 anos, sexo feminino, com história prévia de Leucemia Linfoblástica Aguda tendo efetuado sessões de quimioterapia; dirigiu-se à Clínica Universitária à consulta de Medicina Oral para avaliar a sua saúde oral. Após exame clínico observou-se uma recessão gengival no dente 4.1 de classe II de Miller. Apesar da paciente não referir hipersensibilidade dentinária no respetivo dente, esta encontrava-se descontente por razões estéticas. Numa 1.ª fase foi realizada a fase higiénica da cavidade oral, em especial no dente 4.1. com curetas de Gracey. Foi efetuada a técnica anestésica infiltrativa no local, e de seguida realizada uma incisão intrasulcular. Posteriormente realizou-se um túnel através de incisão mucoperióstea de espessura total e descolamento dos tecidos. Por fim foi removido tecido conjuntivo do palato para que fosse realizado em seguida o posicionamento desse mesmo enxerto no túnel através de sutura, a qual também permitiu fixar o retalho no local com vários pontos.

Discussão e conclusões: O tratamento de recessões gengivais é importante para evitar cáries radiculares, hipersensibilidade dentinária e lesões de abrasão. Porém, a terapia periodontal tem-se tornado cada vez mais importante para alcançar o sorriso ideal. Assim, a intervenção terapêutica torna-se imprescindível. A técnica VISTA é uma opção a utilizar pois a incisão é efetuada de forma remota, reduzindo a possibilidade de traumatizar a gengiva do dente a ser tratado. Para além

disto, é efetuada uma cuidadosa dissecação subperiosteal que reduz a tensão da margem gengival durante o avanço coronal e é mantida a integridade anatômica da papila interdentária, evitando a sua reflexão. Os follow-ups realizados mostram uma evolução positiva 1 semana após a cirurgia assim como 2 meses após a realização da mesma.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.095>

#068 Enxerto conjuntivo tunelizado na resolução de recessões múltiplas – caso clínico



Lilibetty Pinho*, Alexandra Martins, Rafael Silva, Malta Santos, Tiago Marques, Manuel Correia Sousa

UCP

Introdução: As recessões gengivais, caracterizadas por um deslocamento apical da gengiva, resultam não só num comprometimento estético, como também numa situação de desconforto, de que é exemplo a hipersensibilidade dentária. De modo a corrigir defeitos classe I e II de Miller, a técnica de tunelização combinada com enxerto de tecido conjuntivo (ETC) tem sido aplicada, exibindo grande previsibilidade e boa integração estética. Para facilitar a perceção do aumento gengival obtido, o software Geomagic® pode ser utilizado, através de uma leitura dos modelos preliminares e após a cirurgia.

Descrição do caso clínico: Uma paciente jovem, de 22 anos, saudável e não fumadora, pretendia recobrir as recessões gengivais vestibulares que apresentava ao nível dos pré-molares do 1.º e 2.º quadrantes. Optou-se pela técnica de tunelização combinada com ETC. Foram efetuadas incisões intrasulculares e retalho de espessura total na área interdentária até às papilas e parcial em apical. No túnel criado, foi inserido o ETC, posteriormente estabilizado com ancoragem coronal com fio de sutura Nylon 6-0. O ganho gengival foi analisado clinicamente e com recurso ao software Geomagic®, nos controlos.

Discussão e conclusões: Os controlos no 1.º quadrante foram realizados aos 6, 12 e 36 meses e no 2.º quadrante aos 3 meses. Verificou-se um ganho vertical satisfatório em ambos os quadrantes, bem como um aumento de volume. A técnica de tunelização combinada com ETC mostrou, uma vez mais, ser bastante útil na resolução dos casos semelhantes ao presente descrito.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2017.12.096>

#069 Recobrimento de Recessões: Tunelização e Enxerto de Tecido Conjuntivo Subepitelial



Cristiana Moura Dias*, David Miguel Simões e Martins, Ana Filipa Prata Gouveia Monteiro, Malta Santos, Manuel Correia Sousa, Tiago Marques

Instituto de Ciências da Saúde – Viseu – Universidade Católica Portuguesa

Introdução: A manifestação clínica da recessão gengival é o deslocamento apical dos tecidos gengivais, tendo como re-