

CIRUGÍA PERIODONTAL REGENERATIVA MÍNIMAMENTE INVASIVA

Caceres S., Pontarolo C., Bonta H., Galli FG., Caride F.

Cátedra de Periodoncia, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

INTRODUCCIÓN:

Una cirugía mínimamente invasiva es una técnica quirúrgica que realiza pequeñas incisiones logrando resultados superiores comparados con el abordaje quirúrgico tradicional.

El objetivo del presente trabajo fue evaluar los resultados obtenidos luego de procedimientos quirúrgicos realizados entre agosto 2018 y agosto 2019 por alumnos de la especialidad de Periodoncia de FOUBA.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se analizaron de forma retrospectiva 38 defectos intraóseos de 14 pacientes, con un promedio de edad de 44 años (± 15 años), 9 mujeres y 5 hombres, sistémicamente sanos sin contraindicaciones quirúrgicas, que presentaran un buen nivel de higiene oral al finalizar la terapia básica (Índice de O'leary $< 20\%$) y al menos un sitio con PS ≥ 5 mm asociado a un defecto intraóseo; Los sitios de estudio fueron tratados por medio de una cirugía periodontal regenerativa utilizando como biomateriales proteínas de la matriz del esmalte (Emdogain) e hidroxiapatita bovina (Bio-Oss).

Parámetros clínicos:

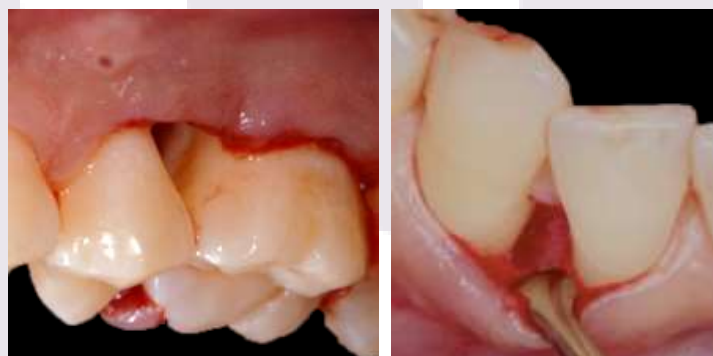
Los índices periodontales fueron registrados al momento de la evaluación inicial, a los 30 días finalizada la terapia básica y a los 6 meses postquirúrgicos. La ganancia en el nivel de inserción (GNI) fue considerada el parámetro clínico principal y la disminución de la profundidad de sondaje (DPS) y recesión gingival parámetros clínicos secundarios. En caso de piezas multirradiculares con compromiso de furca también se evaluó el cambio en el componente horizontal de la lesión de furcación.

Análisis de datos:

El análisis de la información de los 38 defectos (PS, NI) se expresó en media y DS. La comparación entre las medidas iniciales reevaluación y a los 6 meses se realizó por medio de un Student t-test (p 0.05).

RESULTADOS

PARÁMETROS CLÍNICOS según técnica						
	PS INICIAL	PS FINAL	DPS	NI INICIAL	NI FINAL	GNI
MIST	6.1 \pm 1.2	3.0 \pm 1.1	3.1 \pm 1.4	7.4 \pm 2.6	4.6 \pm 2.0	2.9 \pm 2.2
M-MIST	6.2 \pm 1.3	3.2 \pm 1.1	2.9 \pm 1.5	7.3 \pm 2.4	5.1 \pm 1.8	2.2 \pm 2.2



GNI según tipo de defecto (N° SITIOS)					
GNI	AMPLIOS	ESTRECHOS	3 PAREDES	2 PAREDES	1 PARED
0-1	4	2	2	3	0
2-3	10	9	8	10	2
4-5	5	4	4	6	0
≥ 6	1	3	2	1	0

GNI según técnica (N° SITIOS)		
GNI	MIST (27)	M-MIST (11)
0-1	4	2
2-3	13	7
4-5	7	1
≥ 6	3	1

PARÁMETROS CLÍNICOS según tipo de defecto						
DEFECTOS	PS INICIAL	NI INICIAL	PS 6 MESES POSTQ	NI 6 MESES POSTQ	DPS	GNI
AMPLIOS (20)	5.9 \pm 1.1	7.1 \pm 1.8	3.1 \pm 1.1	4.6 \pm 1.8	2.6 \pm 1.4	2.4 \pm 1.9
ESTRECHOS(18)	6.2 \pm 1.2	7.6 \pm 2.5	3.0 \pm 1.0	4.7 \pm 1.9	3.1 \pm 1.4	2.9 \pm 1.8
3 PAREDES(16)	6.2 \pm 1.3	7.9 \pm 2.7	2.7 \pm 0.6	4.8 \pm 2.0	3.5 \pm 1.4	3.0 \pm 1.8
2 PAREDES(20)	6.2 \pm 1.2	7.6 \pm 2.4	3.2 \pm 1.2	4.9 \pm 2.0	2.9 \pm 1.4	2.7 \pm 2.0
1 PARED(2)	6.5 \pm 0.7	8.5 \pm 0.7	5.5 \pm 0.7	6.0 \pm 1.4	1.0 \pm 0.0	2.5 \pm 0.7

LESIONES DE FURCACIÓN		
LOCALIZACIÓN	INICIAL	6 MESES
MAX SUP (0/I/II)	(0/1/2)	(1/2/0)
MAX INF(0/I/II)	(0/2/4)	(3/3/0)



CONCLUSIONES

Todos los sitios registraron una ganancia de inserción y disminución de la PS significativa.

Los defectos estrechos y de 3 paredes fueron los que presentaron la mayor ganancia de inserción a los 6 meses postoperatorios.

Se generó una reducción del componente horizontal de las lesiones de furcación en el 88% de los casos.

Es necesario un mayor número de casos con más tiempo de evolución para poder comparar los resultados a largo plazo de las cirugías regenerativas realizadas por medio de las técnicas MIST y M-MIST.

REFERENCIAS

