

TRATAMIENTO DE RECESIONES CON TÉCNICA DE CIERRE LATERAL TUNELIZADO SERIE DE CASOS

AUTOR: *Od. Esp. Taborda José Joaquín, Prof. Dr. Caride Facundo, Prof. Dr. Bontá Hernán, Prof. Dr. Galli Federico

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

INTRODUCCIÓN

Las recesiones gingivales son un motivo frecuente de consulta de pacientes en el servicio de atención de la Cátedra de periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA), ya sea por inquietudes propias, por recomendación de profesionales de la comunidad o por derivación desde otros departamentos de la casa de estudios.

Luego de hacer el diagnóstico correcto y elaborar un plan de tratamiento periodontal e integral, y llegada la etapa de terapia complementaria quirúrgica, las recesiones son tratadas por alumnos de la Carrera de Especialización en periodoncia mediante las técnicas correspondientes.

El objetivo de este trabajo es presentar una serie de casos de pacientes tratados con una técnica cierre lateral tunelizado más injerto de tejido conectivo subepitelial y evaluar cuales fueron los resultados obtenidos en términos de porcentaje de recubrimiento radicular, reducción de la profundidad de las recesiones y ganancia de inserción clínica.

MATERIALES Y METODOS



Se analizaron los datos de 12 pacientes atendidos por diferentes alumnos de la carrera de especialización en periodoncia de la FOUBA. Cada uno de los pacientes presentaba una recesión gingival vestibular única profunda en maxilar inferior mayor o igual a 3mm de profundidad.

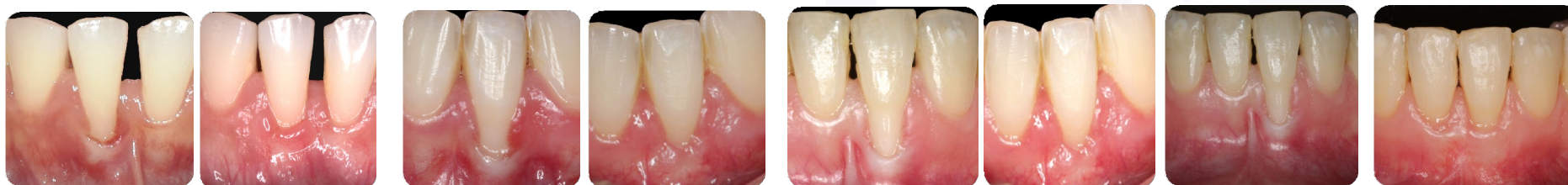
Las recesiones gingivales fueron tratadas con la Técnica de Túnel desplazado lateral

TÉCNICA QUIRÚRGICA:

Incisiones intrasurculares levemente biseladas y la preparación del túnel mediante un avance apical superando la línea mucogingival con extensiones hacia mesial y distal utilizando tunelizadores. Se verifico que los márgenes del túnel se aproximaran sin tensión. Se hizo el tratamiento mecánico de las superficies dentarias con curetas manuales. Los injertos de tejido conectivo se obtuvieron mediante la técnica de incisión única, la técnica de incisión única modificada o injerto gingival libre desepitelizado .

El Injerto se suturo al colgajo por mesial y distal de la recesión con puntos colchoneros verticales internos. Los márgenes del túnel se afrontaron sobre el injerto con puntos simples.

CASOS CLINICOS PRE POST



RESULTADO Y CONCLUSIONES:

Luego de realizado el procedimiento de Cierre lateral tunelizado más injerto de tejido conectivo para el tratamiento de recesiones gingivales únicas que estaban dentro de las clases RT 1 Y RT 2 (Cairo2011) se observó una disminución en la profundidad de las recesiones y una ganancia en el nivel de inserción clínica, mientras que la media de profundidad al sondaje se mantuvo en valores muy similares.

La media del porcentaje de cobertura se situó en el 95% (± 11.67 %) y la proporción de casos en los que se alcanzó el 100% de cobertura radicular, fue del 83.3% del total de recesiones tratadas.

En 10 de los 12 casos se logró una cobertura radicular completa y en los otros dos casos un 70% de cobertura radicular. Esta es una técnica efectiva para el tratamiento de recesiones gingivales únicas mandibulares. La ventaja esta técnica radica en la ausencia de incisiones verticales, por lo tanto las papilas permanecen intactas sin alterar su vascularidad, se reduce de forma relativa la morbilidad posoperatoria del paciente y se evita la formación de cicatrices.

Referencias

