

**TRATAMIENTO DE RECESIONES CLASE I MILLER CON INJERTO DE
TEJIDO CONECTIVO Y MATRIZ DERIVADA DEL ESMALTE.**

C.D. Maria José Arguello Arostegui, C.D.E.P Yadira Pacheco Paredes y C.D.E.P Coral
Robredo

Departamento de Ciencias de la Salud

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

mjosearguelloa@hotmail.com, yadirathereza.pachecoparedes@gmail.com

RESUMEN

Las recesiones gingivales relacionadas con enfermedad periodontal pueden originar sensibilidad radicular, caries radicular y una exposición radicular estética no aceptable. Diversas técnicas de cirugías mucogingivales se han descrito para el tratamiento de recesiones clase I Miller: injerto de tejido conectivo con o sin colocación de matriz derivada del esmalte (MDE), injerto gingival libre, MDE con reposicionado coronal, reposicionado coronal, colgajo desplazado lateral.

La matriz derivada del esmalte, fue introducida en la literatura periodontal en 1997 como un modulador de cicatrización de tejido que simula eventos que ocurren durante el desarrollo radicular y que ayuda a estimular la regeneración periodontal, por lo tanto es una opción predecible en combinación con tejido conectivo ya que regula la actividad de cementoblastos y osteoblastos. El objetivo de la cirugía mucogingival de injerto de tejido conectivo en combinación con MDE es la cobertura radicular de los órganos dentales que presentan recesiones Miller clase I y disminuir la sensibilidad radicular. Al realizar este procedimiento se logró clínicamente una cobertura radicular completa, engrosamiento gingival (volumen de tejido blando) y ausencia de sensibilidad dentaria, obteniendo así una mejor vida funcional de los órganos dentales y armonía estética.