

Tratamiento de recesiones clase I Miller con Injerto de Tejido Conectivo y Matriz derivada del Esmalte.

Reporte de un caso

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

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

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

Introducción

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.

Reporte del Caso

Paciente femenina de 42 años de edad con estado sistémico sano, acude a la clínica de Periodoncia de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP) refiriendo molestia y sensibilidad dental en la zona de órganos dentarios (OD#23-26), se diagnostica como recesión Miller tipo I por lo que se indica cobertura radicular de dichos órganos dentales. Se realiza cirugía mucogingival de injerto de tejido conectivo en combinación con MDE y reposicionado coronal: se realizó incisiones intrasurculares, desplegando colgajo a espesor total así como raspado y alisado radicular de dichos órganos dentales #23-26, colocando ácido etilendiaminotetraacético (EDTA 24%) por dos minutos (acondicionamiento y eliminación de barrillo dentinario), fijando el injerto con suturas reabsorbibles sintéticas (Vycril 4.0), y por último la colocación de 0.3ml de MDE así como el reposicionamiento del colgajo con suturas no reabsorbibles (Nylon 5.0). Paciente acudió a citas de control a los 7,15 y 30 días donde finalmente se observó cubrimiento radicular total, mejoría estética y ausencia de sensibilidad.

Conclusión

La cirugía mucogingival de injerto de tejido conectivo en combinación con matriz derivada del esmalte es un tratamiento predecible para cubrimiento radicular en recesiones Miller clase I, ya que se logró una cobertura radicular total y mejoría en la sensibilidad radicular, así como la zona estética de órganos dentales involucrados.

Palabras claves: matriz derivada del esmalte, injerto conectivo