



CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL ABORDAGEM CIRÚRGICA PARA AUMENTO DE COROAS CLÍNICAS -CASO CLÍNICO-

Sardinha S^{1,2}, Horta Correia D^{1,2}, Sousa F^{1,2}, Vagarinho J^{1,2}, Alves R^{1,2}

1. Consulta Assistencial de Periodontologia
2. Departamento de Periodontologia do IUEM

Descrição do caso clínico

Paciente do sexo feminino, de 40 anos de idade, saudável e não fumadora, compareceu na Consulta Assistencial de Periodontologia da Clínica Dentária Egas Moniz para avaliação de sorriso gengival (figura 1; figura 2; figura 3).

Após exame clínico, confirmou-se o diagnóstico de sorriso gengival decorrente de erupção passiva alterada (EPA)¹ tipo IB, devido à presença de excesso gengival associado a uma distância entre a crista óssea e a JAC inferior a 1mm². Foi proposta a realização de gengivectomia com recurso a electrobisturi monopolar dos dentes 1.5 ao 2.5, associada à técnica de alongamento coronário.

Foi medido o tecido queratinizado, determinada a localização da JAC e, em seguida, realizada a gengivectomia por forma a fazer um recontorno das coroas clínicas, onde o excesso de tecido queratinizado foi eliminado. Posteriormente, após medição do sulco, verificou-se a invasão do espaço biológico³, pelo que foi necessária a realização de alongamento coronário com recurso a elevação de retalho de espessura total e osteoplastia/osteotomia da crista óssea vestibular⁴, tendo sido utilizada sutura de nylon 5/0 (figura 5). No seguimento da cirurgia, foram instruídos cuidados pós-cirúrgicos, nomeadamente aplicação de gelo, dieta líquida, interrupção da escovagem dentária na região intervencionada por 7 dias, bochecho com clorexidina a 0,2% e remoção das suturas passado uma semana.

No follow-up, passado 1 mês, constatou-se boa cicatrização dos tecidos (figura 6; figura 7; figura 8).

Discussão

A American Academy of Periodontology (AAP) considera este problema como uma condição mucogengival que afeta a área em torno dos dentes⁵, causando desarmonia estética, na qual mais de 3mm de tecido gengival são expostos aquando do sorriso¹.

É importante um correto diagnóstico e estabelecimento da sua etiologia, a qual é frequentemente multifatorial, por forma a adequar a terapêutica¹. Na literatura, encontram-se descritas várias técnicas que visam o tratamento desta condição, sendo a gengivectomia e/ou alongamento coronário uma opção terapêutica para a correção do excesso de tecido gengival causado pela EPA⁶.

Conclusão

Através desta abordagem, observou-se a diminuição da aparência de sorriso gengival (figura 6; figura 7), expondo mais a coroa clínica de todos os dentes, o que contribuiu para a melhoria da harmonia dentofacial. A paciente mostrou-se bastante satisfeita com os resultados obtidos.



Fig. 1 - Fotografia extra-oral inicial: frontal



Fig. 2 - Fotografia extra-oral inicial: fronto-lat. direita



Fig. 3 - Fotografia extra-oral inicial: fronto-lat. esquerda



Fig. 4 - Fotografia intra-oral: frontal pré-cirúrgica



Fig. 5 - Fotografia intra-oral: frontal pós-cirúrgica



Fig. 6 - Fotografia extra-oral follow-up 1 mês

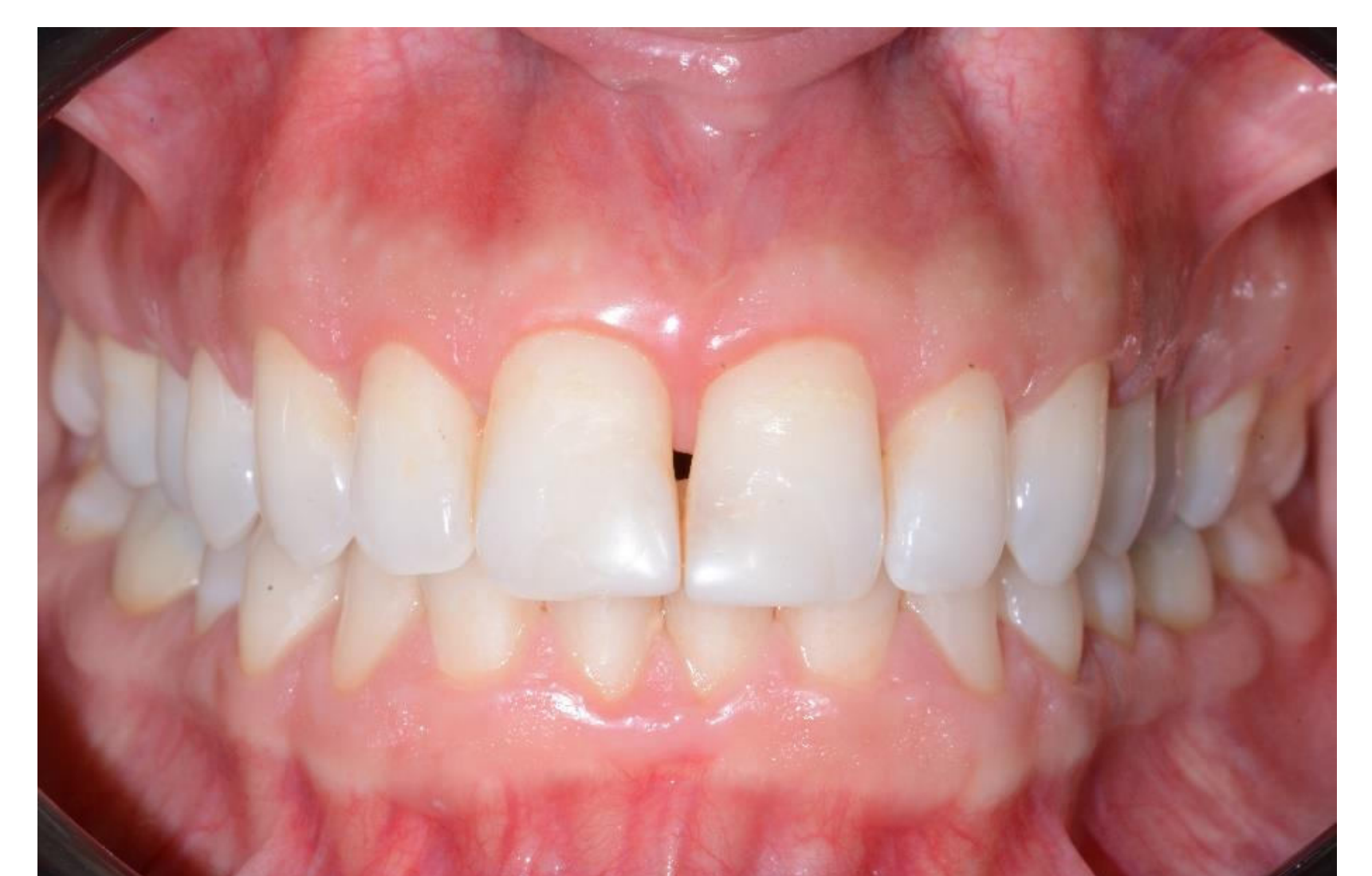


Fig. 7 - Fotografia intra-oral follow-up 1 mês

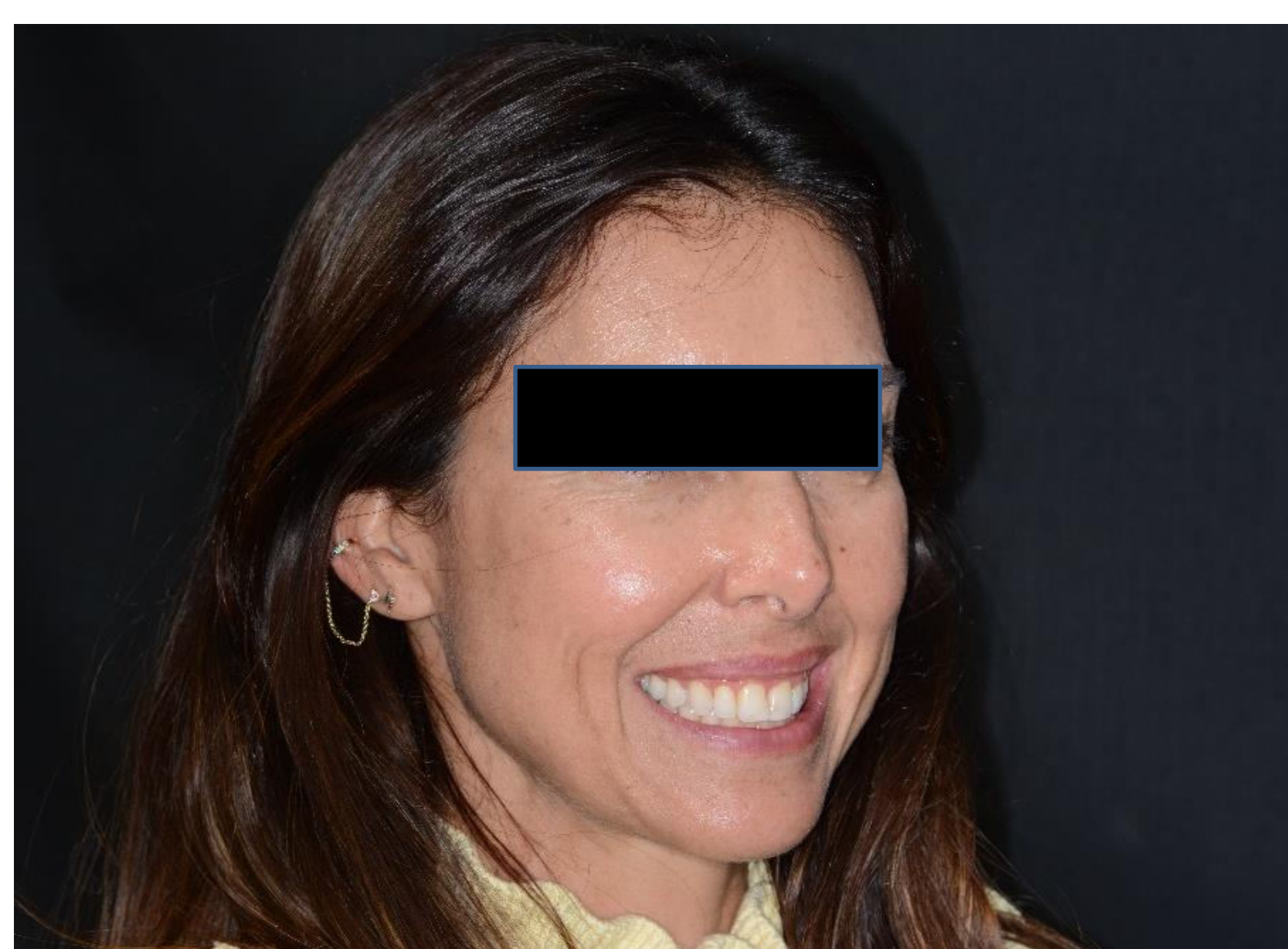


Fig. 8 - Fotografia extra-oral follow-up 1 mês: fronto-lat. direita e esquerda

Bibliografia

1. Pavone AF, Ghasseman M, Verardi S. Gummy smile and short tooth syndrome - Part 1: etiopathogenesis, classification, and diagnostic guidelines. Compendium of continuing education in dentistry (Jamesburg, N.J. : 1995). 2016;37(2):102-7.
2. Monnet-Corti, V.; Borghetti, A. Fisiopatologia e exame clínico do complexo mucogengival. In: Borghetti, A.; Monnet-Corti, V. Cirurgia Plástica Periodontal. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 57-97.
3. Gargiulo AW, Wentz FM., Orban B. Dimensions and relations of the dentogingival junction in humans. Journal of Periodontology. 1961;32:261-7
4. Ribeiro FV, Hirata DY, Reis AF, Santos VR, Miranda TS, Faveri M, Duarte PM. Open- Flap Versus Flapless Esthetic Crown Lengthening: 12-Month Clinical Outcomes of a Randomized Controlled Clinical Trial. Journal of Periodontology. 2014;85:4.
5. Armitage GC. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. Annals of periodontology / the American Academy of Periodontology. 1999;4(1):1-6.
6. Garber DA, Salama MA. The aesthetic smile: diagnosis and treatment. Periodontology 2000. 1996;11:18-28.