

**RECOBRIMENTO RADICULAR COM RETALHO REPOSICIONADO
CORONALMENTE ASSOCIADO AO ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO
OU AO ENXERTO GENGIVAL LIVRE**

**ROOT COVERING WITH CORONALLY REPOSITIONED FLAP ASSOCIATED WITH
CONNECTIVE TISSUE GRAFT OR FREE GINGIVAL GRAFT**

Rian Pellegrini¹, Isabel Crestani¹, Heloisa Crestani¹, Gabriela Taís Siebert¹, Orlando Luiz do Amaral Júnior¹, Paola de Cassia Spessato¹

¹Unidade Central de Educação FAI Faculdades – UCEFF/ Itapiranga, SC, Brasil.

Autor correspondente: Rian Pellegrini (e-mail: pellegrinirian@gmail.com)

RESUMO

Introdução: A recessão gengival ou recessão de tecido marginal é caracterizada pelo deslocamento do tecido gengival no sentido apical.¹ Estima-se que mais de 60% da população mundial possua esta condição bucal, a qual pode se apresentar de forma generalizada ou localizada.² Sendo assim, os principais objetivos da cirurgia de recobrimento radicular são recuperar a estética, principalmente nos casos de dentes anteriores; prevenir o desenvolvimento de lesões cariosas e não cariosas na porção radicular; reduzir a hipersensibilidade dentinária; diminuir a perda de inserção; melhorar a higiene e diminuir a abrasão, melhorando a qualidade de vida do paciente.^{2,3} Dessa forma, existem diversas técnicas cirúrgicas para correção desse defeito. A literatura prévia sugere que a técnica do Retalho Reposicionado Coronalmente (CAF) associada a enxertos pode contribuir para possível correção da recessão gengival.^{3,4} Estudos anteriores relatam que para a sua realização devem ser realizadas duas incisões horizontais na região da

junção amelocementária e duas incisões relaxantes.¹ Posteriormente realiza-se o descolamento e a desepitelização das papilas a fim de preparar o sítio para receber o enxerto.¹ Com relação as técnicas de enxertia, sugere-se a possibilidade da utilização de enxertos, como por exemplo o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial ou o enxerto gengival livre.^{4,5} Entretanto a literatura é escassa ao relatar possíveis diferenças nos resultados clínicos sobre a utilização de enxerto gengival livre e enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. **Objetivo:** Revisar a literatura quanto a diferença nos resultados clínicos apresentados pós utilização das técnicas de enxertos de tecido conjuntivo subepitelial autógeno e enxerto gengival livre autógeno para o auxílio de recobrimentos radiculares em pacientes com recessão gengival unitárias ou múltiplas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases PubMed e SciELO. Utilizou-se como estratégia de busca artigos em português e inglês, considerando as seguintes palavras chaves: retração

gingival, transplante, periodontia, procedimentos cirúrgicos reconstrutivos, *gingival recession, transplantation, periodontics, reconstructive surgical procedures*. Após análise dos trabalhos encontrados, foram selecionados cinco estudos que corroboraram com o objetivo desta revisão de literatura. **Resultados:** Os resultados encontrados associando a técnica de retalho reposicionado coronalmente ao enxerto gengival livre se mostraram favoráveis, diminuindo a hipersensibilidade dentinária e a profundidade de sondagem, melhorando as condições de higiene e diminuindo o sangramento, além de apresentar grande formação de tecido queratinizado. Porém, esta técnica apresentou algumas limitações, como alterações estéticas, em função da diferença de cor devido a maior presença de queratina, além de não possuir tanta estabilidade, apresentando maior tendência a retração. Outra desvantagem diz respeito ao desconforto pós-operatório que ocorre no sítio doador. Em contrapartida, a técnica do retalho

reposicionado coronalmente associada ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial apresentou alto índice de sucesso no recobrimento total, boa estabilidade, baixo índice de necrose do enxerto, maior estética e suficiente formação de queratina, mesmo que em menor quantidade quando comparada a outra técnica. **Conclusão:** Pode-se concluir através dessa revisão de literatura, que ambas as técnicas de enxertia pesquisadas, apresentam resultados clínicos semelhantes, com altas taxas de sucesso, culminando para diminuição dos sinais e sintomas das recessões gengivais e apresentando indicadores relevantes na reconstituição do tecido marginal. Apresentam também, resultados favoráveis quanto a satisfação dos pacientes, quando aplicadas seguindo as corretas indicações clínicas. Contudo, devido a algumas limitações do enxerto gengival livre, sugere-se a utilização do retalho reposicionado coronalmente (CAF) associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para o recobrimento radicular de recessões unitárias ou múltiplas.

Palavras-chaves: Retração gengival; Transplante; Periodontia; Procedimentos cirúrgicos reconstrutivos.

Referências Bibliográficas:

1. Zucchelli G, Tavelli L, McGuire MK, et al. Autogenous soft tissue grafting for periodontal and peri-implant plastic surgical reconstruction. *J Periodontol*. 2020;91(1):9-16. doi:10.1002/JPER.19-0350
2. Merijohn GK. Management and prevention of gingival recession. *Periodontol 2000*. 2016;71(1):228-242. doi:10.1111/prd.12115
3. Maluta R, Monteiro MF, Peruzzo DC, Joly JC. Root coverage of multiple gingival recessions treated with coronally advanced flap associated with xenogeneic acellular dermal matrix or connective tissue graft: a 6-month split-mouth controlled and randomized clinical trial. *Clin Oral Invest*. 2021;25(10):5765-5773. doi:10.1007/s00784-021-03879-8

4. Santiago de Lima VH, Coelho de Sousa MJ, Braz Monteiro LK, et al. Enxerto subepitelial de tecido conjuntivo e enxerto gengival livre para recobrimento radicular – relato de dois casos clínicos. *Acervo Saúde*. 2020;12(4):e2791. doi:10.25248/reas.e2791.2020
5. Imber JC, Kasaj A. Treatment of Gingival Recession: When and How? *International Dental Journal*. 2021;71(3):178-187. doi:10.1111/idj.12617