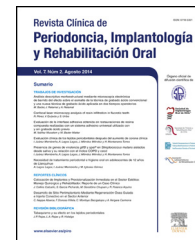




Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral

www.elsevier.es/piro



REPORTE CLÍNICO

Cirugía plástica periodontal, una realidad asistencial: reporte de casos



Claudia Godoy^a, Virginia Guerrero^b y Elizabeth Lozano^{c,*}

^a Odontóloga, periodoncista, Docente, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile

^b Odontóloga, periodoncista, Diplomada en Cirugía Plástica Periodontal e Implantológica, Universidad de Chile, Santiago, Chile

^c Odontóloga, periodoncista, Hospital del Salvador, Santiago de Chile, Profesora Adjunta, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Diplomado en Cirugía Plástica Periodontal e Implantológica, Universidad de Chile, Diplomado en Docencia en Ciencias de la Salud, Universidad de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 15 de abril de 2013; aceptado el 25 de julio de 2013

PALABRAS CLAVE

Cirugía plástica
periodontal;
Servicio público;
Casos complejos

Resumen En la actualidad, la periodoncia no solo se encarga de resolver los procesos infecciosos que afectan al periodonto, sino que también es responsable de la preservación de la función, del confort y de la estética de los tejidos periodontales. Es por eso que hoy en día las técnicas de cirugía plástica periodontal son una herramienta esencial para la resolución de defectos mucogingivales en donde el tejido conectivo subepitelial, debido a su biología, se ha convertido en la mejor alternativa para resolver las secuelas derivadas de trauma maxilofacial, tratamientos de ortodoncia en biotipos finos, trauma dentoalveolar, resección de tumores, tratamiento de las secuelas de la periodontitis, en donde al restaurar la pérdida de tejido existente y modificar el biotipo periodontal mejora el pronóstico dentario.

En Chile, el tratamiento periodontal realizado en la atención secundaria se ha centrado históricamente en el control de infecciones. Sin embargo, debido a la gran demanda de casos relacionados con los tejidos periodontales sin periodontitis, hoy enfrentamos una nueva realidad clínica asistencial que amerita el empleo de nuevas técnicas y procedimientos quirúrgicos tendentes a la restauración de los tejidos periodontales perdidos o mutilados. En este reporte de casos se expone la labor realizada en el servicio dental del Hospital El Salvador, dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, en donde desde el año 2006 se realizan intervenciones quirúrgicas con técnicas de cirugía plástica periodontal para resolver casos complejos.

© 2013 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lizlozanos@hotmail.com (E. Lozano).

KEYWORDS

Periodontal plastic surgery;
Public service;
Complex cases

Periodontal plastic surgery, a care reality: Case report

Abstract Periodontics is not only charged with resolving infectious processes that affect the periodontium, but is also responsible for preservation of function, comfort and aesthetics of the periodontal tissues. For this reason current plastic periodontal surgery techniques are an essential tool for the resolution of mucogingival defects, where the subepithelial connective tissues, due to their biology, have become the best alternative to resolve the sequelae of maxillo-facial trauma (TMF), fine biotype orthodontic treatment, dentoalveolar trauma (TDA), tumor resection, and treatment of the sequelae of periodontitis. In all of these conditions, the restoration of lost tissue and the modification of existing periodontal biotype dental improves their prognosis.

In Chile, the periodontal treatment performed in secondary care has historically focused on infection control. However, due to the high demand for cases involving periodontal tissues without periodontitis, there is now a new reality that must focus clinical attention on the use of new techniques and surgical procedures designed to restore lost or mutilated periodontal tissues. This case report presents the work of the El Salvador Hospital Dental Department of East Metropolitan Health Service (SSMO), where periodontal plastic surgery techniques to treat complex cases have been performed since 2006.

© 2013 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad periodontal es definida como una dolencia infecciosa-inflamatoria que, de acuerdo con el grado de compromiso, puede conducir a la pérdida total de los tejidos de soporte del diente, siendo la etiología de la enfermedad infecciosa (placa bacteriana)¹. Los esfuerzos terapéuticos se dirigen hacia la eliminación de la infección subyacente, lo cual por lo general conduce a la resolución de los signos inflamatorios, la reparación de tejidos y la restauración de la función; los resultados de la terapia periodontal en muchos casos son estables durante un largo período de tiempo, lo cual está supeditado a las terapias de mantenimiento individualizadas y a las características propias del paciente². En la búsqueda de mejorar la salud periodontal y lograr que el paciente preserve su dentición en salud, confort, función y estética, encontramos que la terapia periodontal no solo se limita al control de la infección, en donde siendo la periodontología el estudio científico del periodonto en salud y enfermedad², no podemos limitarnos a que la restitución de la función, del confort y de la estética este supeditada exclusivamente al control de la infección de los tejidos periodontales; es necesario considerar otras situaciones que afectan al periodonto, tales como secuelas postinfección, situaciones clínicas en donde los tejidos periodontales están afectados en volumen, ya sea por traumas dentoalveolares (TDA), resección de tumores, ortodoncia en un biotipo periodontal fino, escasez de reborde óseo por ausencia de dientes, lo cual dificulta la rehabilitación del paciente, generando incomodidad en la función masticatoria y compromiso estético. En la actualidad, con el uso de las técnicas de cirugía plástica periodontal, el periodoncista es capaz de dar solución a estos casos.

La Academia de Periodoncia recomienda procedimientos de aumento de encía para prevenir el daño en los tejidos en

presencia de dehiscencias de hueso alveolar durante la erupción por ortodoncia, para detener las recesiones gingivales progresivas, para mejorar el control de placa y comodidad del paciente alrededor de dientes e implantes, así como para incrementar la dimensión de encía en sitios que requerirán prótesis removibles o fijas³. En estos casos, el empleo de injerto de tejido gingival (ITC) es uno de los más utilizados; algunos estudios reportan una estabilidad a mediano y corto plazo en cuanto a la altura del margen gingival⁴, siendo este injerto útil no solamente para cubrir recesiones, sino que también puede ser utilizado con óptimos resultados clínicos en TDA, para modificar el biotipo previo a tratamientos de ortodoncia, en aumento de tejido blando cuando hay escasez de reborde alveolar para aumentar la retención de prótesis removibles, especialmente en el reborde inferior, para mejorar el contorno gingival en prótesis fija unitaria o plural, evitando con esto, en muchos casos, procedimientos resectivos gingivales, y para la corrección de defectos posterior a la resección de tumores maxilares, entre otros¹⁰.

El centro de atención de especialidades del Hospital El Salvador responde a la demanda de pacientes derivados de la atención primaria desde las comunas de La Reina, Ñuñoa, Providencia, Vitacura, Lo Barnechea y Las Condes. El total de horas anuales de periodoncia es de 2.224,8, asumidas por 4 especialistas en periodoncia; el 93% de estas horas se dedican a la resolución de la infección periodontal, y el 7% al restablecimiento del periodonto perdido o secuelado mediante técnicas quirúrgicas de cirugía plástica periodontal utilizando tejido conectivo subepitelial obtenido desde el paladar. La responsabilidad sobre la salud del periodonto recae sobre el periodoncista, ya sea en el ejercicio privado de la profesión o como funcionario del Sistema Nacional de Servicios de Salud. Estas nuevas técnicas no constituyen costos adicionales para los hospitales que las

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172371>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172371>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)