

GINGIVECTOMIA COMO ALTERNATIVA ESTÉTICA DE LA CIRUGÍA PERIODONTAL

GINGIVECTOMY LIKE A COSMETIC ALTERNATIVE OF PERIODONTAL SURGERY

Stephanye Ariza Martínez*, **Alejandra Herrera Herrera**** y **Antonio Díaz Caballero*****

RESUMEN

La gingivectomía consiste en la escisión y eliminación de tejido gingival, con el objetivo del corte de la pared de tejidos blandos de una bolsa para disminuir su profundidad. Corrige dicha discrepancia, y elimina también bolsas supra óseas, agrandamientos fibrosos o edematosos de la encía, transformación de márgenes redondeados o engrosados en la forma ideal, y abscesos periodontales supra óseos. Para este procedimiento quirúrgico es necesario que el paciente tenga una encía insertada amplia, y dejar una zona funcionalmente adecuada para no eliminar la encía remanente y así no correr el riesgo de eliminar toda la encía. Se reporta un caso clínico de un paciente femenino de 28 años de edad que presenta inconformidad estética por dejar apreciar gran cantidad de encía cuando sonríe y por consiguiente dientes con corona clínica corta. Se obtuvieron excelentes resultados estéticos en el tratamiento y en su evolución. La finalidad de este reporte es presentar la gingivectomía como tratamiento estético periodontal en pacientes con sonrisa de encía que pueden ser antiestéticas para el paciente y conseguir una sonrisa más bella y armoniosa. (DUAZARY 2012 No. 1, 72 - 74)

Palabras clave: Gingivectomía; estética Dental; hiperplasia gingival. (Decs Bireme).

ABSTRACT

Gingivectomy involves the excision and removal of gum tissue, which aims to cut the soft tissue wall of a periodontal pocket and thus decrease its depth, corrects this discrepancy and also eliminates supra osseous pockets, eliminating gingival enlargements of gum process, conducting to margins rounded or thickened in the ideal, periodontal supra osseous. For this surgical procedure is necessary that the patient has a good quantity of attached gingival and leave an area not functionally adequate to remove the gum residue and thus avoid the risk of eliminating all the remaining gums. In this paper is reported a case of a female patient aged 28 presents aesthetic disagreement lot of gum when she smile, she show to much gum and therefore short clinical dental crown. Excellent cosmetic results were obtained during treatment and evolution. The purpose of this report is to present aesthetic gingivectomy and periodontal treatment in patients with gummy smile can be unsightly for the patient and get a smile more beautiful and harmonious.

Key Word: Gingivectomy, aesthetics dental, gingival hyperplasia (Mesh Database).

72

*Estudiante Facultad de Odontología Universidad de Cartagena. Semillero Grupo de Investigación GITOU. tephyariza@gmail.com.

** Odontóloga Universidad de Cartagena. Estudiante de maestría en Farmacología. Joven investigadora Grupo GITOU.

*** Odontólogo Universidad de Cartagena. Especialista en Periodoncia Universidad Javeriana. Magister en Educación Universidad del Norte. Estudiante de Doctorado en Ciencias Biomédicas Universidad de Cartagena. Docente titular Universidad de Cartagena. Director Grupo GITOU antoniodiazc@yahoo.com, adiazc1@unicartagena.edu.co

RECIBIDO EN DICIEMBRE DE 2010 APROBADO EN MAYO DE 2012



INTRODUCCIÓN

En la actualidad la sociedad interpreta la sonrisa y la estética como un aspecto de gran relevancia en la cual la odontología juega un papel importante, pues tener una sonrisa sana y hermosa influye en la presentación personal ya que inconscientemente por lo general lo primero que se observa de una persona son sus dientes ⁽¹⁾. La odontología estética permite aplicar a los pacientes principios muy concretos de forma individualizada para así poder conseguir una nueva sonrisa, más bella y armoniosa ⁽²⁾.

La sonrisa de encía, discrepancia del borde marginal y las carencias de papilas, son situaciones periodontales importantes consideradas antiestéticas para el paciente y que por tanto normalmente estos desean corregir ⁽³⁾. Es aquí donde la cirugía periodontal se convierte en uno de los tantos procedimientos que previene y corrige estos defectos de origen anatómico, de desarrollo, traumáticos o inducidos por placa bacteriana, que afectan la encía, la mucosa o el hueso alveolar, mediante procedimientos quirúrgicos que se utilizan para aumentos gingivales, coberturas radiculares, aumento de rebordes edéntulos, tratamiento de frenillos, aumento y exposición de la corona clínica ⁽⁴⁾.

La gingivectomía es uno de los procedimientos que consiste en la excisión y eliminación de tejido gingival. Su objetivo es el corte de la pared de tejidos blandos de una bolsa para disminuir su profundidad. Es necesario que la encía sea lo suficientemente amplia para que el corte de una parte de ella deje aún una zona funcionalmente adecuada. Por esta razón no se recomienda esta técnica en pacientes que presentan poca encía insertada para no correr el riesgo de eliminar toda la encía remanente. Este procedimiento se puede utilizar para eliminar bolsas supra óseas, agrandamientos fibrosos o edematosos de la encía, transformación de márgenes redondeados o engrosados en la forma ideal, o abscesos periodontales supra óseos ⁽⁵⁾. Además, se puede usar para devolverle la forma adecuada a contornos gingivales anormales tales como cráteres gingivales e hiperplasias gingivales. En estos casos también se puede llamar gingivoplastia, y se limita al remodelamiento quirúrgico de la pared externa de la bolsa periodontal que se refiere al adelgazamiento de tejidos en ausencia de bolsa ⁽⁶⁾.

Es de gran importancia seguir las indicaciones para la realización de la gingivectomía, la cual debe incluir el

cálculo de la longitud de la corona clínica (desde margen gingival hasta el borde incisal), la longitud de la corona anatómica (desde la unión amelocementaria hasta el borde incisal), la dimensión de encía queratinizada, la localización de la cresta alveolar, y la posición del diente y del frenillo. Las radiografías son de gran utilidad para asegurar la longitud adecuada de la raíz y la existencia de soporte óseo necesario ⁽⁷⁾.

Para realizar una gingivectomía se puede usar bisturí convencional, bisturí eléctrico, tijeras o instrumentos rotatorios de alta velocidad. Las nuevas tecnologías como el láser de CO₂ y Nd Yag, brindan la posibilidad de realizar estos procedimientos con menor sangrado y más comodidad, aunque tienen la desventaja de ser muy costosos y no ser muy conocidos tanto por la sociedad ⁽⁸⁾.

CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 28 años de edad, que acude a consulta odontológica por presentar inconformidad estética. Refiere en su motivo de consulta: mejorar su sonrisa por presentar “dientes cortos”; entre los antecedentes médico-personales no presenta datos relevantes. Refiere presentar tratamiento de ortodoncia en arcada inferior desde hace aproximadamente 1 año, sin complicaciones.

Al examen intraoral: se observa agrandamiento gingival en la encía del maxilar superior y dientes con corona clínica corta (Figura 1). El plan de tratamiento se realizó en dos fases: una fase etiológica basada principalmente en la educación del paciente sobre técnicas de cepillado, y uso de hilo dental y enjuague bucal; y una fase quirúrgica que consistió en realizar gingivectomía con electrobisturí (Figura 2) produciendo una actividad coagulante simultánea, evitando así el sangrado posterior. Se recortó levemente la encía para darle forma e igualar los márgenes gingivales dándole una mejor armonía. Este procedimiento se realizó bajo anestesia local con lidocaína al 2% y epinefrina 1:800000. Una vez retirado el tejido, se procedió al raspado y alisado de las superficies dentales expuestas, garantizando una superficie limpia y pulida que oferte las mejores condiciones de adhesión al epitelio de unión. La paciente asistió a consulta 10 días después de realizada la cirugía y se observó una buena cicatrización y notable mejoría de la encía (Figura 3).

DISCUSIÓN

Debido a que la técnica de gingivectomía suele generar pérdida de tejido y secuelas estéticas, solo se emplea en situaciones donde se encuentra un exceso de tejido gingival, ya que anteriormente se utilizaba como técnica principal en los tratamientos periodontales; pues según Clocheret 2003 ⁽⁹⁾ la gingivectomía es la técnica ideal para aumentar la corona clínica y exponer los tejidos sanos del diente, corregir las sonrisas con aumento de encía y armonizar los márgenes gingivales como en este caso en el cual la paciente acudió por estética.

De acuerdo con Carranza 2002 ⁽¹⁰⁾ la gingivectomía es simple y rápida pero puede causar molestias al paciente y hemorragias postoperatorias. En el caso reportado en el presente artículo se utilizó electrobisturí como alternativa de tratamiento para producir una actividad coagulante simultánea, evitando así las hemorragias posteriores a la cirugía.

Además del punto de vista estético, la gingivectomía es de gran ayuda en la salud periodontal, pues de esta forma se eliminan las pseudobolsas formadas por el agrandamiento gingival y así la posibilidad de infecciones periodontales disminuirá ⁽⁵⁾. Del presente caso clínico se concluye que la gingivectomía como tratamiento estético presenta una buena evolución y obtiene resultados clínicos bastante aceptables, por lo que se debe contemplar como opción dentro de los tratamientos periodontales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Paula Junior DF, Santos NC, da Silva ET, Nunes MF, Leles CR. Psychosocial impact of dental esthetics on quality of life in adolescents. *Angle Orthod.* 2009 Nov;79(6):1188-93.
2. González Blanco O, Solórzano Peláez AL, Balda Zavarce R. Estética en Odontología: Parte II. papel de los principios estéticos en la Odontología. *Acta odontol venez.* 1999;37(3):39-43.
3. Braswell L. Soft tissue contouring as periodontal plastic surgery. *Current opinion in cosmetic dentistry.* 1997;4:22.
4. Benoist HM, Ngom PI, Seck-Diallo A, Diallo PD. [Gingival hypertrophy during orthodontic treatment: contribution of external bevel gingivectomy. Case report]. *Odontostomatol Trop.* 2007 Dec;30(120):42-6.
5. Brackman P, Kantarci A. Connective tissue metabolism and gingival overgrowth. *Critical Reviews in Oral Biology & Medicine.* 2004;15(3):165.
6. Sánchez Pérez A. Gingivectomía y curetaje gingival. *Labor Dental Clínica.* 2008;9(1):24-8.
7. Levine R, McGuire M. The diagnosis and treatment of the gummy smile. *Compendium of continuing education in dentistry (Jamesburg, NJ: 1995).* 1997;18(8):757.
8. Tsai CL, Lin YT, Huang ST, Chang HW. In vitro acid resistance of CO₂ and Nd-YAG laser-treated human tooth enamel. *Caries Res.* 2002 Nov-Dec;36(6):423-9.
9. Isea M, Salinas Y, Maestre L, de Gudiño P. Alargamiento Coronario Y Remodelado Óseo Como Tratamiento Estético Periodontal. Reporte De Un Caso Clínico. *Acta Odontol Venez.* 2007;45(1):78-84.
10. Newman MG, Takei H, Carranza F. *Periodontología clínica.* México: McGraw-Hill Interamericana; 2002.