

Tratamento à complicação tardia no palato após enxerto gengival livre – relato de caso

Bertin, L.¹; Silva, G.F.F.²; Macedo, A.O.²; Sant'ana, E.³; Sant'ana, A.C.P.²; Zangrando, M.S.R.²

¹Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Prótese e Periodontia, disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A periodontia pressupõe, em sua conjectura clínica atual, que a devolução e/ou a otimização de estruturas imprescindíveis ao adequado funcionamento, tanto a nível de periodonto de sustentação quanto ao de proteção, de suma importância para apropriada saúde periodontal. Por conseguinte, cirurgias periodontais que permitam restabelecer tais parâmetros básicos, como faixa mínima de mucosa ceratinizada, é de crítica importância. Todavia, por mais que consolidadas as técnicas cirúrgicas na literatura científica, complicações devido aos procedimentos cirúrgicos são relatadas, porém não são todas que possuem protocolos de tratamentos bem definidos. Diante do exposto, objetivo deste trabalho é o tratamento à cicatriz hipertrófica no palato após a retirada de enxerto gengival livre. Paciente, sexo masculino, 15 anos de idade, apresentou-se à clínica de Periodontia da FOB/USP com queixa de incomodo na região dos incisivos inferiores. Ao exame clínico foi identificado faixa inadequada de gengiva ceratinizada nesta região. Portanto, cirurgia de enxerto gengival livre foi planejado a princípio na região, após preparo inicial. Tanto em circunstâncias transoperatórias como no primeiro mês pós cirurgia não foi relatado nada digno de nota. No entanto, após 2 meses, paciente retornou apresentando incomodo no palato. Ao exame clínico e através de investigação, constatou-se que o local no palato que havia sido área doadora para o enxerto, apresentava uma cicatriza hipertrófica. Definiu-se protocolo de 2 aplicações intralesionais de triancinolona hexacetonida 20 mg/mL em toda extensão da lesão. A segunda aplicação ocorreu após 4 meses da primeira. Após tal tratamento, conseguiu-se a reversão do incomodo do paciente. A formação de cicatrizes hipertróficas não pode ser totalmente evitada em qualquer cirurgia que envolva incisões, por isso, protocolos de tratamento efetivos, por mais que não consolidados na literatura, são de extrema relevância para o conforto pós-operatório do paciente.