

Frenectomia: convencional X laser de alta potência

Amanda Grota Ongaratto¹, Isadora Messias Batista Rosa¹ (0000-0002-2721-555X), Adriana Campos Passanezi Sant'Ana¹ (0000-0001-5640-9292), Mariana Schutzer Ragghianti Zangrandi¹ (0000-0003-0286-7575), Carla Andreotti Damante¹ (0000-0002-6782-8596)

¹ Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP, Brasil

Os freios labiais são estruturas anatômicas que ligam os lábios à mucosa alveolar e/ou à gengiva e ao periôsteo subjacente. Há condições em que o freio labial pode estar profundamente inserido nas papilas gengivais ou próximo à margem gengival, predispondo o desenvolvimento de recessões gengivais, inflamação persistente da margem gengival devido à dificuldade de higienização, diastemas, restrição do movimento do lábio e problemas protéticos. Dessa forma, para a resolução desses problemas, a cirurgia de frenectomia é o tratamento indicado, a qual pode ser realizada pelas técnicas convencionais, eletrocautério e lasers de alta potência. As cirurgias realizadas com laser de alta potência apresentam vantagens, como a ausência de sangramento, o que promove uma melhor visualização do campo operatório e, assim, contribui para maior precisão no corte e na agilidade da cirurgia; melhor pós-operatório, com redução significativa da dor e do edema, além de dispensar a sutura, devido a cauterização que ocorre no tecido. Já na técnica convencional, sua principal vantagem é o baixo custo. Paciente do sexo masculino, 21 anos, queixa de espaço entre os dentes da frente e relatou indicação de cirurgia de frenectomia previamente ao tratamento ortodôntico; foi realizada a cirurgia pela técnica convencional e posteriormente o fechamento ortodôntico do diastema interincisivo. Paciente do sexo masculino, 24 anos, queixa de dentes pequenos e espaço entre os dentes centrais, no exame clínico verificou a necessidade da cirurgia de frenectomia labial, a qual foi executada, usando o laser cirúrgico de alta intensidade. O objetivo foi comparar a dor pós-operatória e o perfil somatossensorial entre as duas técnicas. Conclui-se que a diferença entre as técnicas em relação à dor, pela escala analógica, é que cirurgia à laser teve menos desconforto, já em relação ao perfil somatossensorial, nos dois casos houve um aumento do limiar, então diminuiu a sensibilidade.