

ESTABILIDADE EM LONGO PRAZO DO RETALHO POSICIONADO CORONALMENTE PARA RECOBRIMENTO RADICULAR EM FUMANTES E NÃO FUMANTES

Ana Paula BONOTTO, Bruna Maggioni TEIXEIRA, Eduardo Augusto Galbiatti MUNCINELLI, Keila RODRIGUES, Cleverson de Oliveira SILVA

A recessão gengival (RG) é comum na maioria das populações, sendo mais freqüente em fumantes (Martinez-Canut et al., 1995; Gunsolley et al., 1998; Calsina et al., 2002). Este estudo objetivou avaliar o efeito do tabagismo em longo prazo nos resultados do recobrimento radicular pela técnica de retalho posicionado coronalmente (RPC). Foram tratadas recessões Classe I de Miller em canino ou pré-molares superiores de 10 pacientes fumantes há mais de 5 anos e 10 não-fumantes. As mensurações foram realizadas depois de 6, 12 e 24 meses, e os parâmetros clínicos eram: profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI), recessão gengival e quantidade de tecido queratinizado (TQ). A análise intragrupo mostrou que a RPC não conseguiu manter a margem gengival alcançada nos primeiros seis meses. O recobrimento radicular aos 6 meses foi significativamente maior em não-fumantes (91,3%) do que em fumantes (69,3%). De acordo com o teste de Wilcoxon ($\alpha=0,05$), a RG aumentou significativamente em fumantes (de $0,84 \pm 0,49$ mm para $1,28 \pm 0,58$ mm) e em não-fumantes (de $0,22 \pm 0,29$ mm para $0,50 \pm 0,41$ mm), entre 6 e 24 meses. 50% dos fumantes e 10% dos não-fumantes perderam entre 0,5 e 1,0 mm de cobertura radicular nesse período. Ambos perderam NCI, sendo mais visível em fumantes ($1,58$ mm $\pm 0,75$ mm para 2 mm $\pm 0,75$ mm) e diminuíram o TQ (. Em longo prazo, a estabilidade do RPC é inferior a desejável, especialmente em fumantes. Dois anos após um procedimento RPC, os fumantes têm significativamente maior recessão residual em comparação aos não-fumantes, estatisticamente (Testes de Wilcoxon e de Fisher) e clinicamente.

Palavras-chave: Recessão; Tabagismo; Inserção.