

---

**ENXERTO XENÓGENO COMO ALTERNATIVA AO ENXERTO CONJUNTIVO NO  
TRATAMENTO DAS RECESSÕES GENGIVAIS: RELATO DE CASO**

Bianca Sostisso<sup>a</sup>, Giliano Nicolini Verzelletti<sup>a\*</sup>.

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG

---

\*Autor correspondente (orientador)

Giliano Nicolini Verzelletti, endereço: Rua Os Dezoito do Forte,  
2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

**Palavras-chave:**

Retração Gengival. Cirurgia Plástica.  
Colágeno. Xenoenxerto

---

**INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A recessão gengival é caracterizada por uma condição clínica de perda de inserção, resultando uma posição mais apical da margem gengival livre (Deliberador *et al*, 2016). Devido à consequente exposição radicular, esta condição pode causar várias consequências para os pacientes, por isso é indicado o recobrimento radicular. Nesse caso, a cirurgia plástica periodontal de enxerto conjuntivo associado ao retalho posicionado coronalmente apresenta melhores resultados e maior previsibilidade (Vieira *et al*, 2015). Porém, o uso do mesmo pode aumentar a morbidade gerada ao paciente e aumentar também os riscos pós-operatórios. No sentido de diminuir o desconforto do paciente e aumentar a aceitação do tratamento desenvolveu-se um produto como alternativa ao enxerto autógeno (Reino *et al*, 2011). O Mucograft (MG) é uma matriz colágena suína reabsorvível que vêm sendo tão eficaz e previsível quanto ao enxerto de tecido conjuntivo. O MG é composto por colágeno Tipo I e Tipo III, apresentando duas camadas: compacta, que permite a matriz manter sua integridade estrutural; e a esponjosa que facilita a organização do coágulo, permitindo a formação de novos vasos sanguíneos e a integração do tecido dentro da matriz, proporcionando uma elevada biocompatibilidade (Lima *et al*, 2015). A nova matriz possui mesmas indicações e contraindicações do enxerto autógeno, assim como a técnica cirúrgica do local receptor do enxerto, apresentando inúmeras vantagens. O objetivo desse estudo é demonstrar o emprego do enxerto xenógeno, para o recobrimento radicular em dentes que apresentam recessão gengival. O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Serra Gaúcha sob o número CAAE: 70015617.8.0000.5668.

**MATERIAL E MÉTODOS:** No presente trabalho será selecionado um caso de recessão gengival classe I, II ou III (Miller, 1985), que receberá o enxerto xenógeno. O paciente receberá abordagens

clínicas como: tratamento prévio da área receptora, se necessário, e tratamento terapêutico cirúrgico. Após o procedimento cirúrgico, serão avaliadas as medidas clínicas da recessão e de espessura de gengiva queratinizada nos períodos de 7, 30 e 60 dias pós-intervenção.

## REFERÊNCIAS

DELIBERADOR, T. M.; FURMAN, D. F.; CHAVES, L. H.; STORRER, C. L. M.; SANTOS, F. R.; LOPEZ, C. A. V. Mucograft as an Alternative Treatment in the Management of Multiple Gingival Recessions: Case Report. **Journal of International Oral Health**, v. 8, n. 12, p. 1123-1127, 2016.

LIMA, R.S.R; PERUZZO, D.C.; NAPIMOGA, M.H.; CHUJFI-SABA, E.; PEREIRA, S.A.S; MARTINEZ, E.F. Evaluation of the Biological Behavior of Mucograft in Human Gingival Fibroblasts: An In Vitro Study. **Brazilian Dental Journal**, v. 26, n. 6, p. 602-606, 2015.

MILLER, P.D. JR. A classification of marginal tissue recession. **The International Journal Periodontics & Restorative Dentistry**, v. 5, n. 2, p. 8-13, 1985.

REINO, D. M.; AYUB, L. G.; RAMOS, U. D.; JUNIOR, A. B. N. Uso de substitutivos de enxerto de tecido mole na odontologia. **Braz J Periodontol**, v. 21, n. 4, p. 39-45, 2011.

VIEIRA, G. H. A.; BASTOS, G. F.; COSTA, C. A.; MOREIRA, A. L. G.; JUNIOR, A. B. N.; JUNIOR, M. T. Matriz colágena suína para o tratamento de retrações gengivais. **Braz J Periodontol**, v. 25, n. 3, p. 41-46, set. 2015.