

Tratamiento de recesiones RT1
asociadas a hipersensibilidad
dentinaria

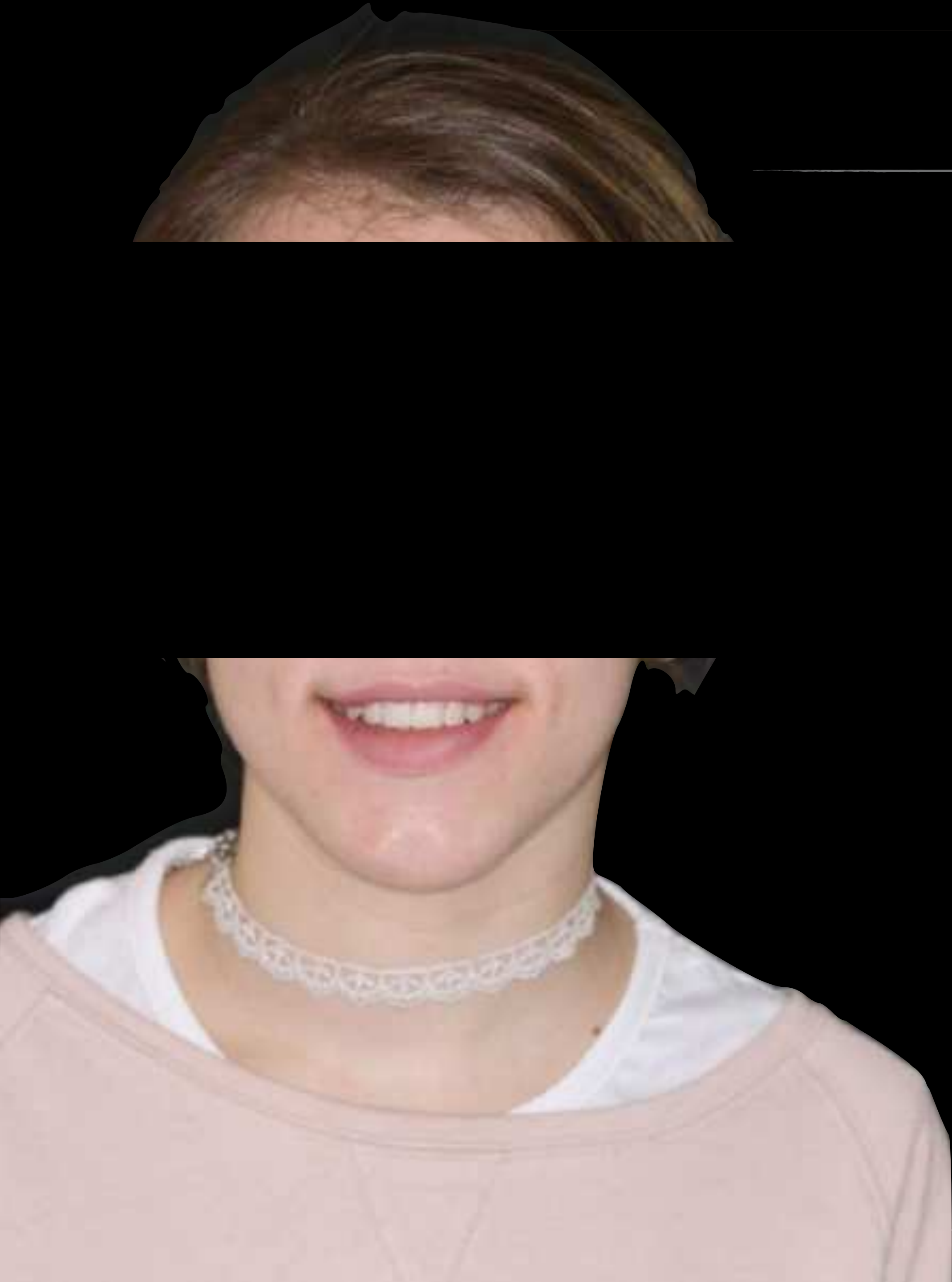
ANAMNESIS

Nombre: ET.

Edad: 17

Ocupación: Estudiante

Motivo de consulta: " Desde que me quitaron la ortodoncia se me han subido las encías y noto muchísimo el frío "



HISTORIA MÉDICA

Enfermedades pasadas: Bulimia Nerviosa

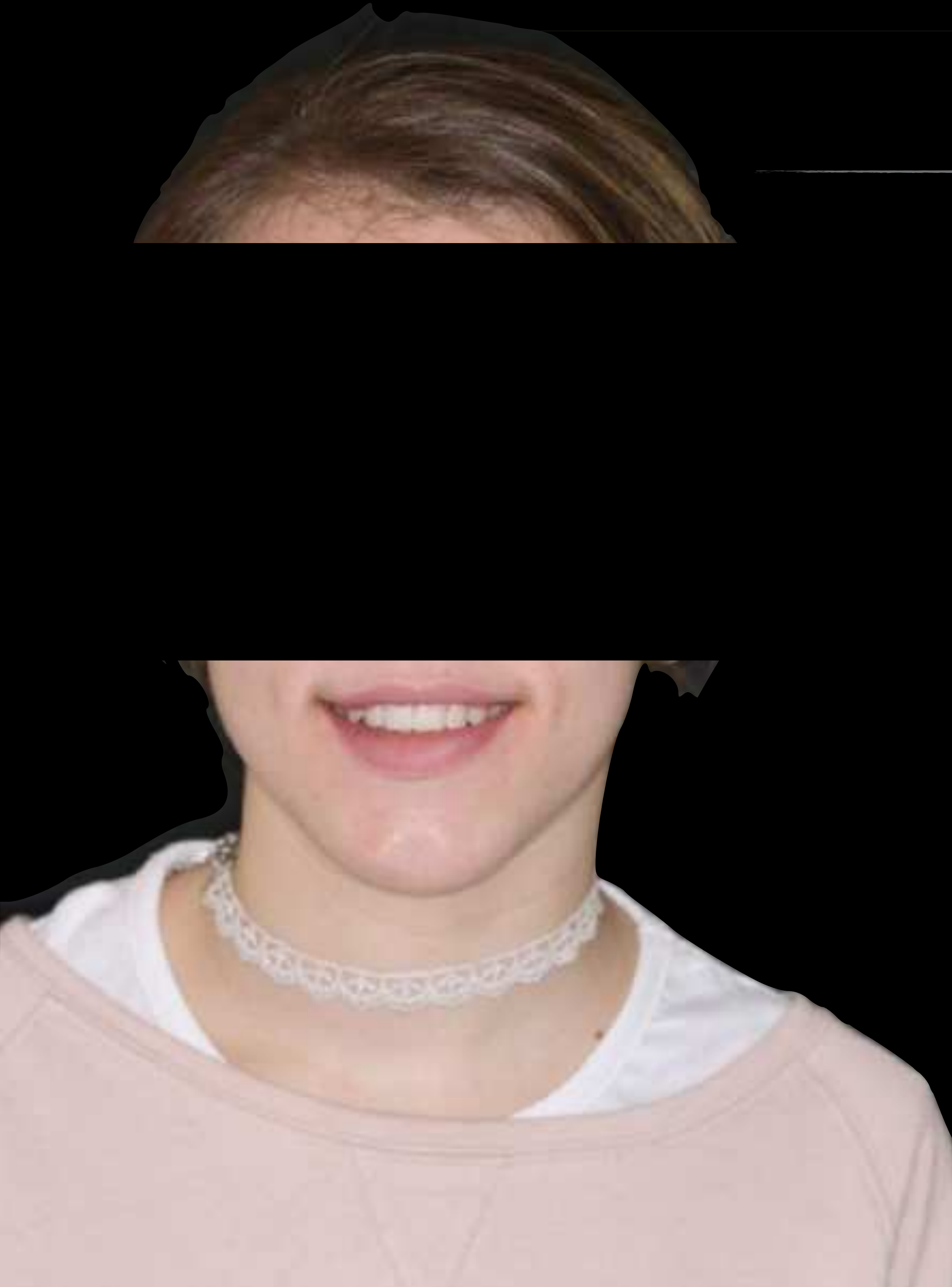
Enfermedades actuales: Ninguna

Medicación: Tardyferon

Alergias: Ninguna

Hábitos: Ninguno

ASA Tipo I



HISTORIA DENTAL

Tratamientos dentales previos

Tratamiento de ortodoncia

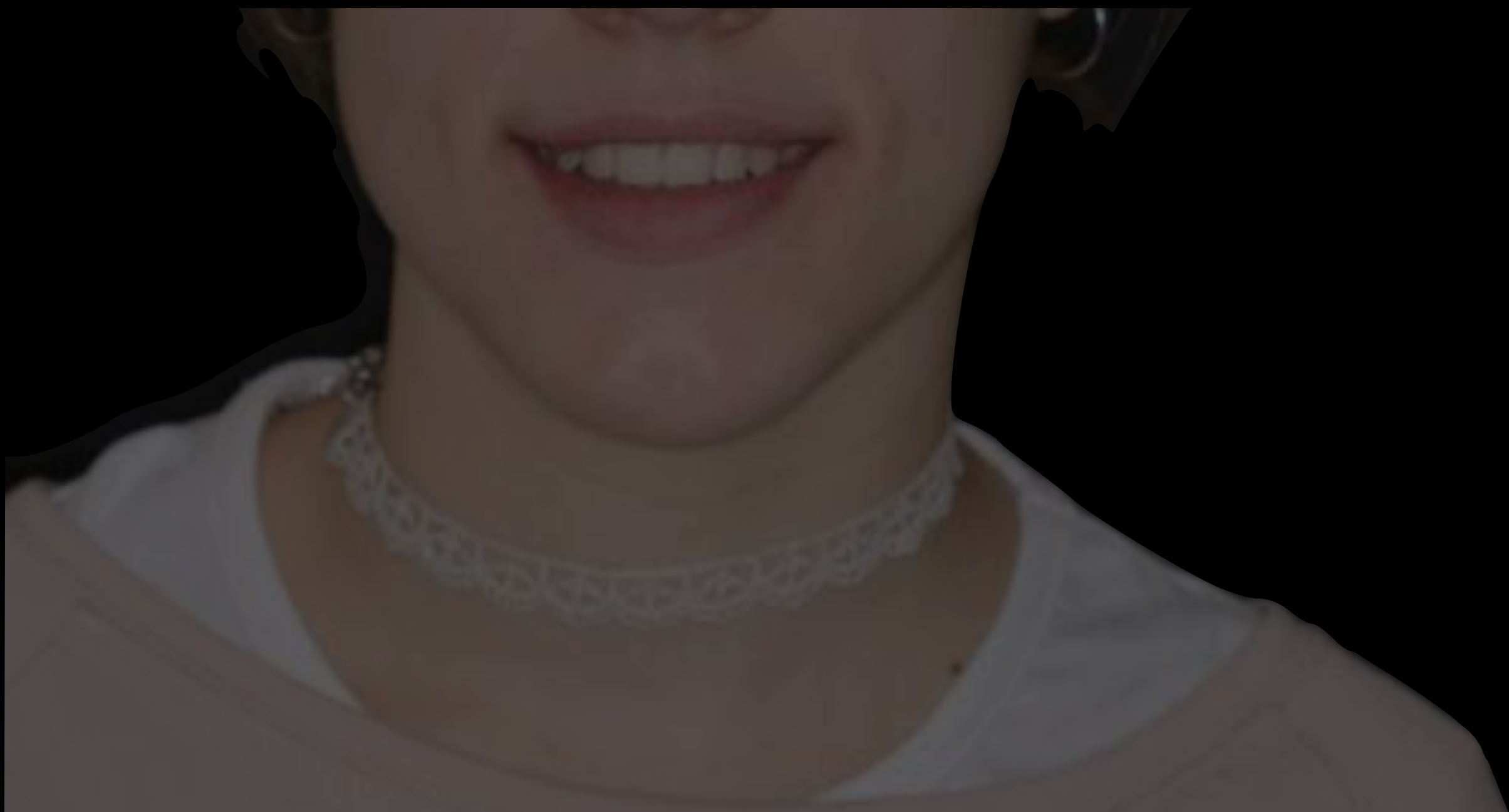
Exposición quirúrgica de un canino incluido

Última visita al odontólogo: Hace 6 meses
(revisión ortodoncia)

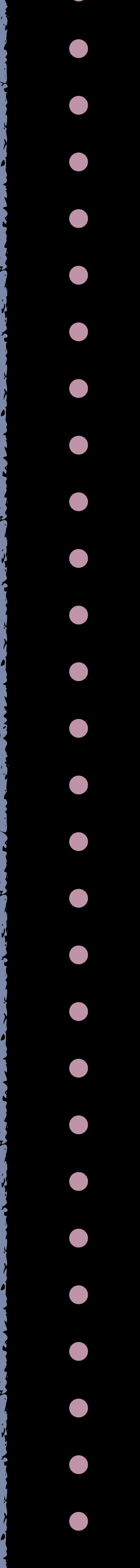
Higiene oral:

Cepillo manual - técnica horizontal





EXAMEN INTRAORAL





Basal

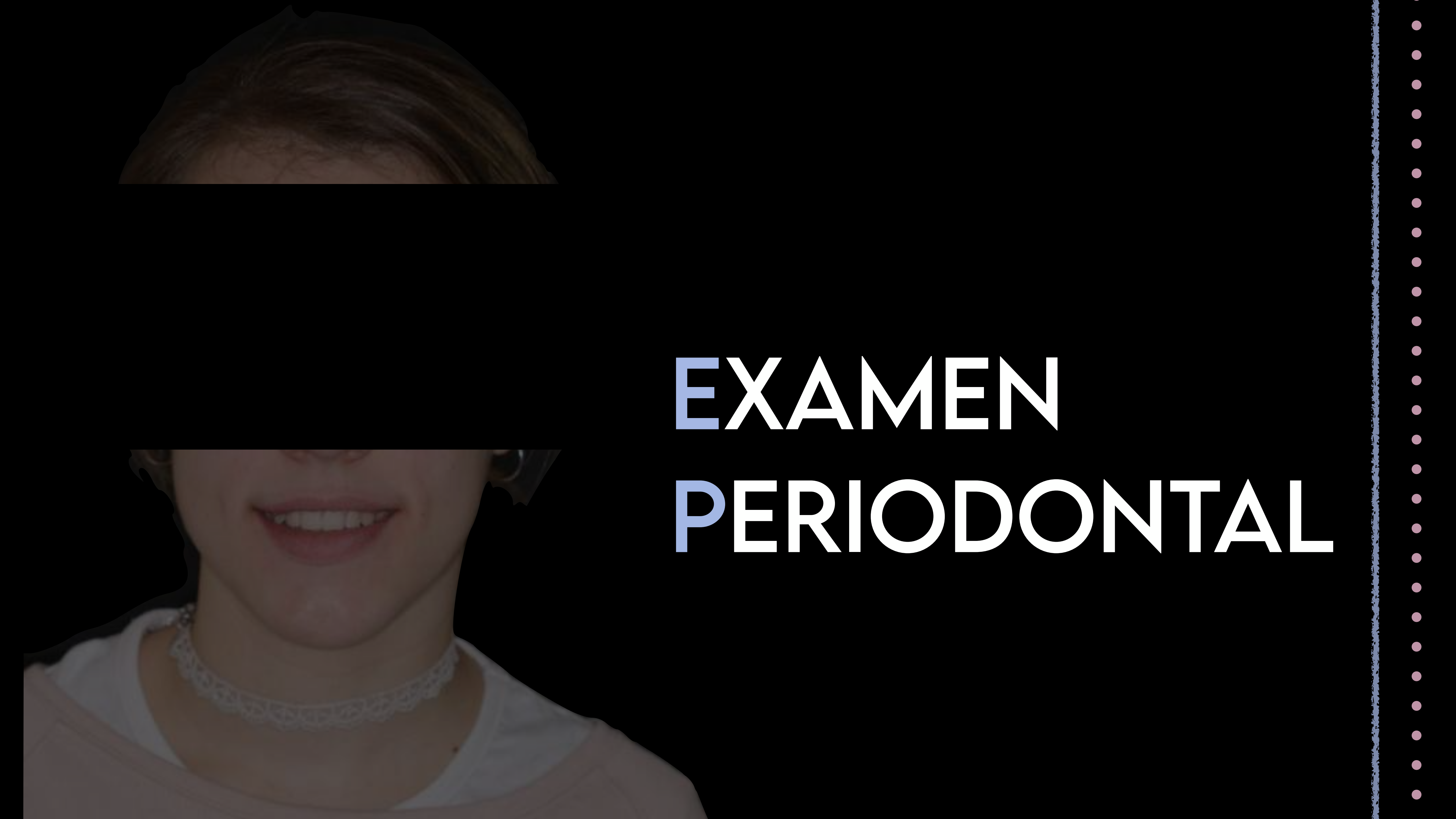
Vista por sextantes



Basal

Vista por sextantes





EXAMEN PERIODONTAL

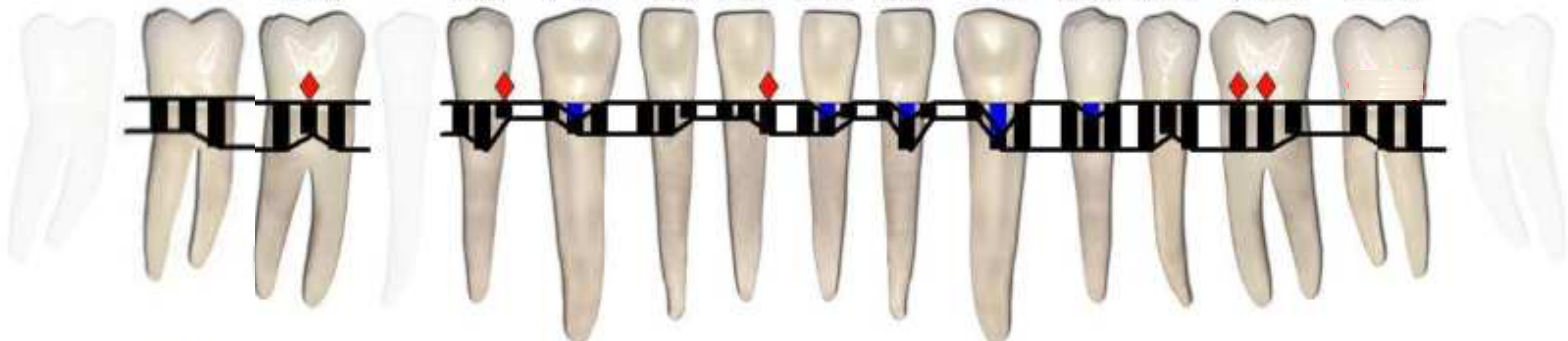


Mobility
Recession
Depth

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0 1 0 0 1 0 0 2 0 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

2 2 3 3 2 3 2 3 1 1 1 2 2 2 1 1 1 2 2 1 1 1 2 1 1 1 3 3 2 3 3 2 3 3 3 2 2 3 3

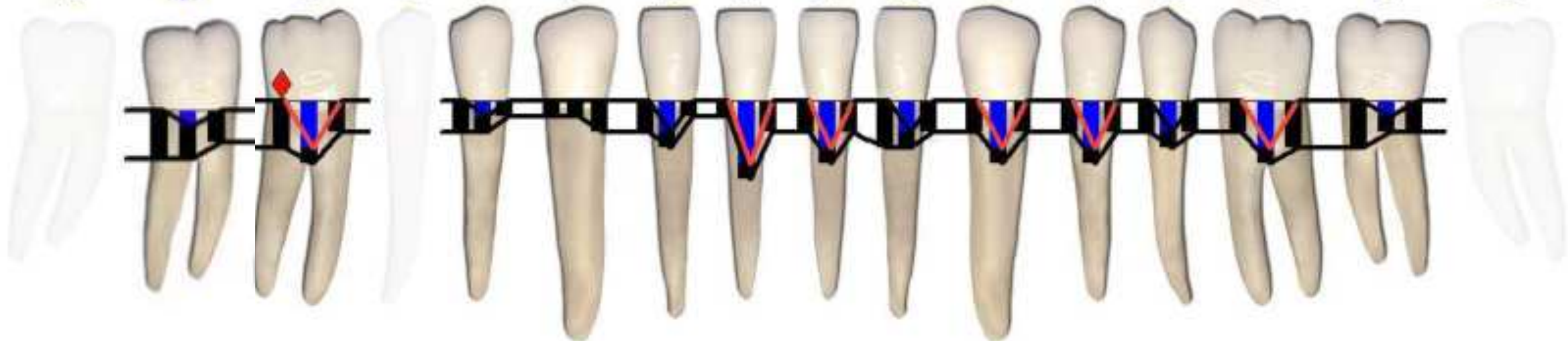
GM



Tooth #

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

GM



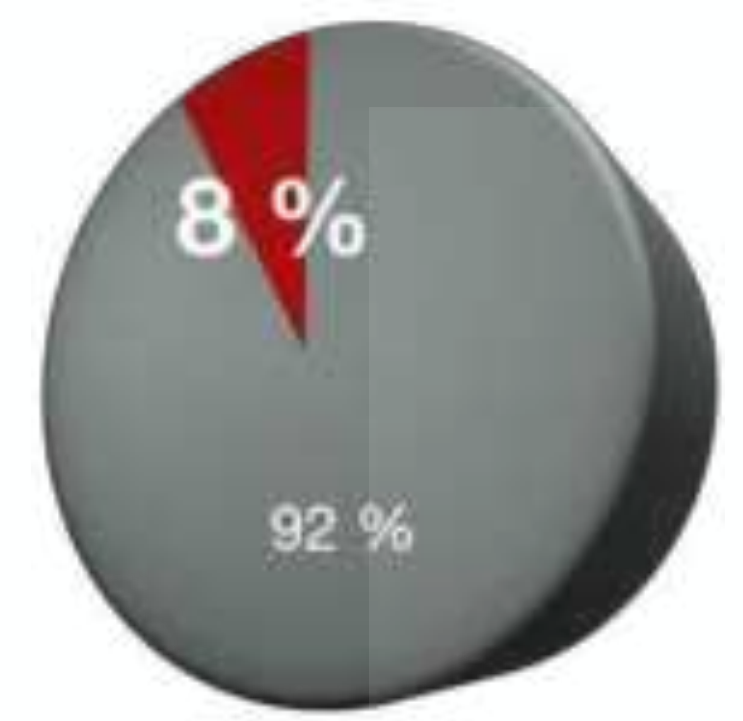
Depth
Recession

3 2 3 3 1 2 2 1 1 1 1 2 2 1 1 1 1 2 2 1 2 3 1 2 2 1 2 2 1 2 2 1 2 2 1 3 3 1 2

0 1 0 0 3 0 0 1 0 0 0 0 0 2 0 0 4 0 0 3 0 0 2 0 0 3 0 0 3 0 0 2 0 0 3 0 0 1 0



Placa

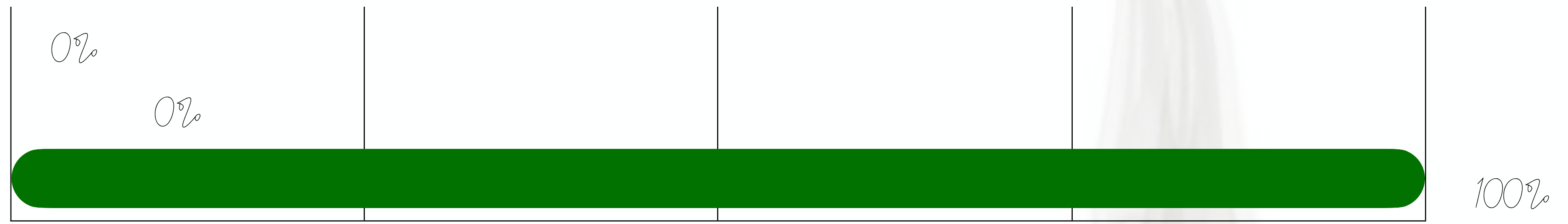


Sangrado

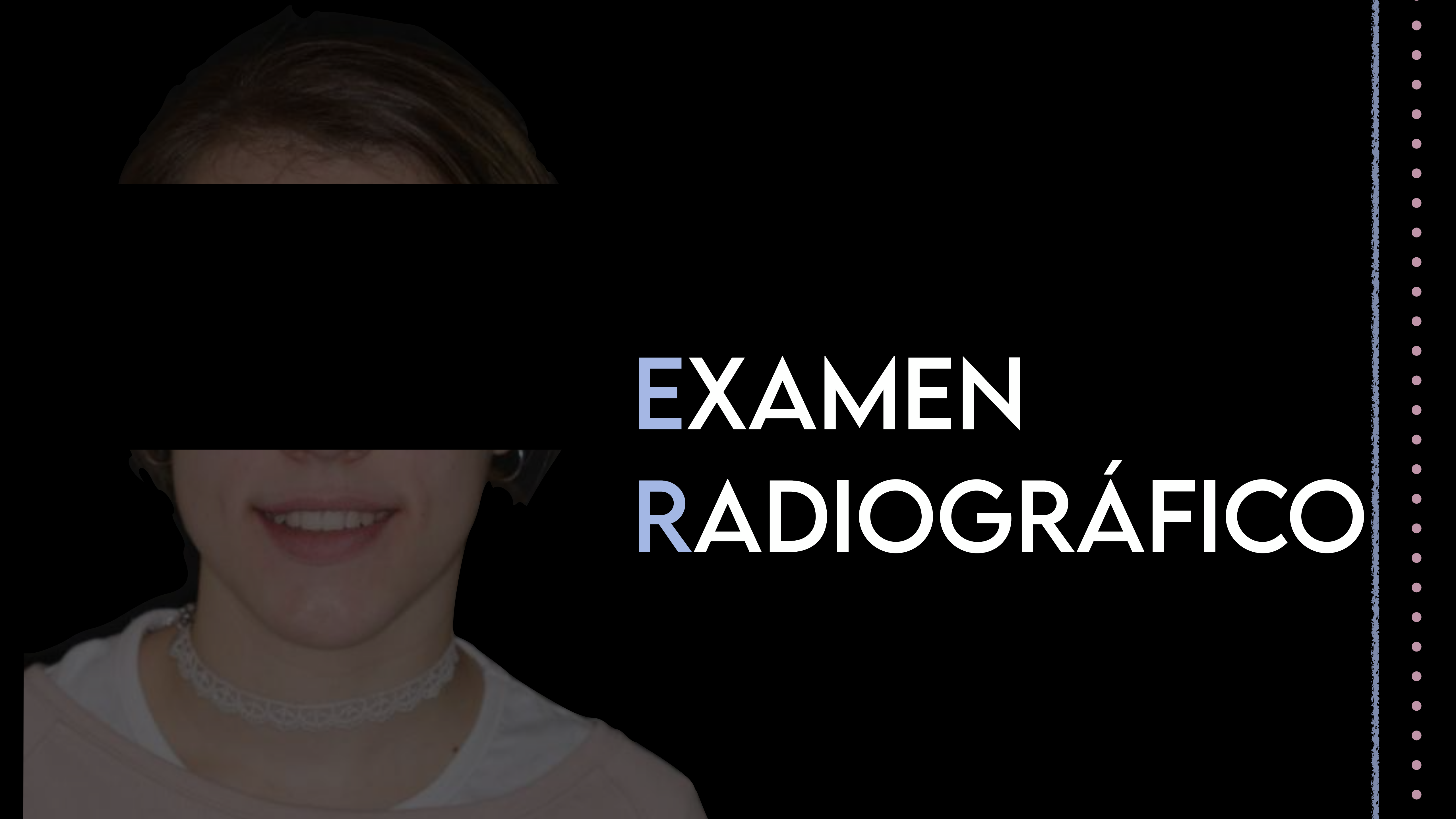


Supuración

- PPD ≥ 6
- PPD 4-5
- PPD 1-3



Frequency distribution PPD (Percentage, %)



EXAMEN RADIOGRÁFICO

RADIOGRAFÍA PANORÁMICA

R





*Radiografías Periapicales
Aletas de Mordida*



DIAGNÓSTICO





Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions

Proceedings of the World Workshop Jointly Held by the American Academy of Periodontology and European Federation of Periodontology

Co-edited by Kenneth S. Kornman and Maurizio S. Tonetti



Salud gingival en periodonto reducido en paciente no periodontal

Deformidades y condiciones mucogingivales alrededor de dientes: Recesiones gingivales

Deformidades y condiciones mucogingivales alrededor de dientes: Recesiones gingivales

2017 WORLD WORKSHOP

WILEY *Journal of Clinical Periodontology*

Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: Consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions

- **Recession Type 1 (RT1):** Gingival recession with no loss of interproximal attachment. Interproximal CEJ is clinically not detectable at both mesial and distal aspects of the tooth.
- **Recession Type 2 (RT2):** Gingival recession associated with loss of interproximal attachment. The amount of interproximal attachment loss (measured from the interproximal CEJ to the depth of the interproximal sulcus/pocket) is less than or equal to the buccal attachment loss (measured from the buccal CEJ to the apical end of the buccal sulcus/pocket).
- **Recession Type 3 (RT3):** Gingival recession associated with loss of interproximal attachment. The amount of interproximal attachment loss (measured from the interproximal CEJ to the apical end of the sulcus/pocket) is greater than the buccal attachment loss (measured from the buccal CEJ to the apical end of the buccal sulcus/pocket).

	Rec. Type	Rec. Depth	GT	KTW	Tooth site	
					CEJ	Step
16	RT1	4 mm	>1mm	3 mm	B	-
14	RT1	1 mm	>1mm	2 mm	A	-
13	RT1	3 mm	>1mm	5 mm	A	-
23	RT1	2 mm	>1mm	6 mm	A	-
26	RT1	4 mm	>1mm	3 mm	A	-
36	RT1	3 mm	>1mm	3 mm	A	-
34	RT1	2 mm	>1 mm	2 mm	A	-
34	RT1	3 mm	>1 mm	2 mm	A	-
33	RT1	3 mm	>1 mm	1 mm	A	-
32	RT1	2 mm	<1 mm	3 mm	B	-
31	RT1	3 mm	<1mm	3 mm	B	-
41	RT1	4 mm	<1mm	1 mm	B	-
42	RT1	2 mm	<1mm	2 mm	B	-
44	RT1	1 mm	>1mm	2 mm	A	-
46	RT1	3 mm	>1mm	1 mm	A	-
47	RT1	2 mm	>1mm	3 mm	A	-

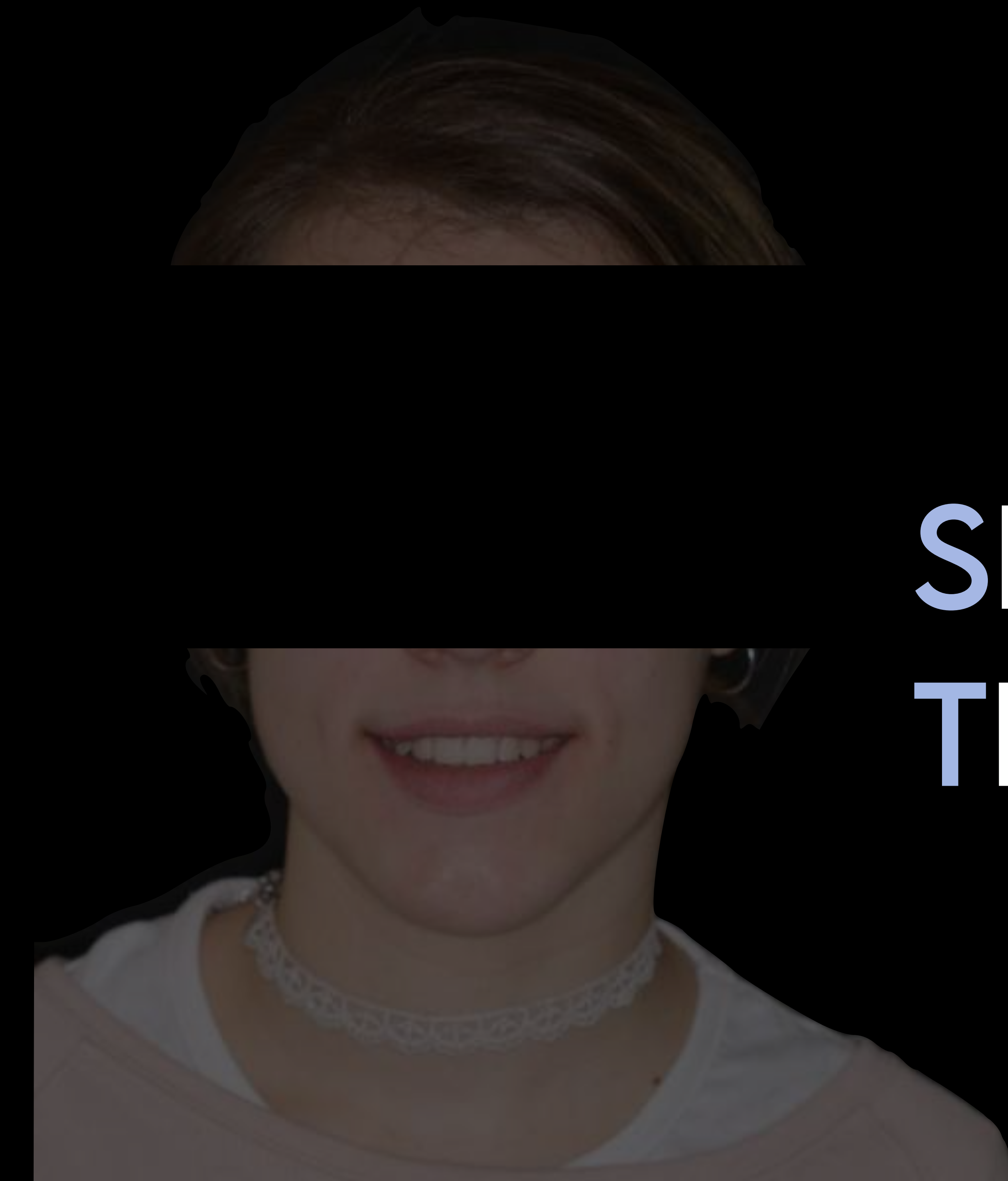


Evaluación de la hipersensibilidad dentinaria:

	T	T	T	T								T	
2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	1	2	3	1
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46		44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
3	3		3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	T				T	T	T	T				T	

- 0—Tooth/Subject does not respond to air stimulus
- 1—Tooth/Subject responds to air stimulus but does not request discontinuation of stimulus
- 2—Tooth/Subject responds to air stimulus and requests discontinuation or moves from stimulus
- 3—Tooth/Subject responds to air stimulus, considers stimulus to be painful, and requests discontinuation of the stimulus

T : Evaluación de hipersensibilidad táctil positiva (sonda de exploración)



SECUENCIA DE TRATAMIENTO

Treatment of stage I-III periodontitis—The EFP S3 level clinical practice guideline

Mariano Sanz¹ | David Herrera² | Moritz Kepschull^{2,3,4} | Iain Chapple^{2,3} | Søren Jepsen⁵ | Tord Beglundh⁶ | Anton Sculean⁷ | Maurizio S. Tonetti^{8,9} | On behalf of the EFP Workshop Participants and Methodological Consultants



Adaptación de la secuencia de tratamiento de un paciente con **recesiones múltiples e hipersensibilidad dentinaria**. Basado en la secuencia de tratamiento de las guías clínicas del tratamiento de periodontitis estadio 1-3 (Sanz et al. 2020)



PASO 1

Cambios de comportamiento

PASO 2

Terapia causal

Re-evaluación

PASO 3

Terapia correctiva

Re-evaluación

Mantenimiento periodontal

- ✓ **Motivación**
- ✓ **Instrucciones de higiene oral**
 - ▶ Cepillo eléctrico de presión controlada
 - ▶ Seda dental
- ✓ **Consejo nutricional**
 - ▶ Evitar alimentos ácidos



Carvalho TS; Consensus report of the European Federation of Conservative Dentistry: Erosive tooth wear diagnosis and management. **2016** Swiss Dent J. 125(4):34:

Spigset O; Oral symptoms in bulimia nervosa. **1998** ; Acta Odontol Scand 56(1):36-40

Van der Weijden GA et al. ; Oscillating/rotating electric toothbrushes compared: plaque removal and gingival abrasion **2001** ; J Clin Periodontol 28 (6):536-43

Heasman PA et al. ; Evidence for the occurrence of gingival recession and non-carious cervical lesion as a consequence of traumatic toothbrushing **2015** ; J Clin Periodontol 42 (S16):S237-255

Khoht A ; Gingival recession in relation to history of hard toothbrush use **1993** ; J Periodontol 64 (9):900-5



- ✓ **Refuerzo de la motivación e instrucciones de higiene oral**
- ✓ **Profilaxis profesional**
- ✓ Tratamiento de la hipersensibilidad dentinaria



PASO 1

Cambios de comportamiento

PASO 2

Terapia causal

Re-evaluación

PASO 3

Terapia correctiva

Re-evaluación

Mantenimiento periodontal

✓ Tratamiento de la hipersensibilidad dentinaria

OPCIÓN 1: Despolarización de las fibras pulpaes
OPCIÓN 2: Oclusión de los túbulos dentinarios abiertos

Tratamiento domiciliario



Desensin® Repair Pasta
Hidroxiapatita activa 0.45%

Tratamiento en clínica



Desensin® Plus Gel
Nitrato potásico 5%

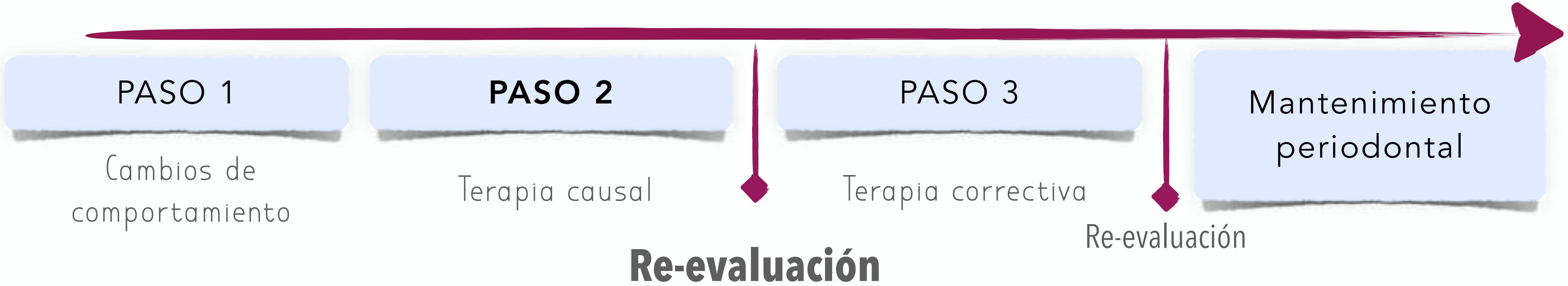
Durapath® Barniz 50 mg/ml
Fluoruro de sodio 5 %

Pauta:

- Aplicación de Fluoruro sódico 5% en clínica en las localizaciones con recesión e hipersensibilidad dentinaria
- Cepillado con Desensin® Repair (pasta dentífrica) durante 3 veces al día durante al menos 1 mes
- Aplicación de Desensin® Plus Gel en las zonas con recesión hipersensibilidad dentinaria tras el último cepillado del día (1 semana). Tras esa semana, aplicar solo en las localizaciones donde continúe la hipersensibilidad dentinaria (1 mes).

Marto CM, et al; Evaluation of the efficacy of dentin hypersensitivity treatments-A systematic review and follow-up analysis. *J Oral Rehabil.* **2019** Oct;46(10):952-990

Ozen T, et al; (2009) Dentin hypersensitivity: A randomized clinical comparison of three different agents in a short-term treatment period. **2009.** *Operative Dentistry* 34, 392-398.



Re-evaluación Vista por sextantes



Re-evaluación Vista por sextantes



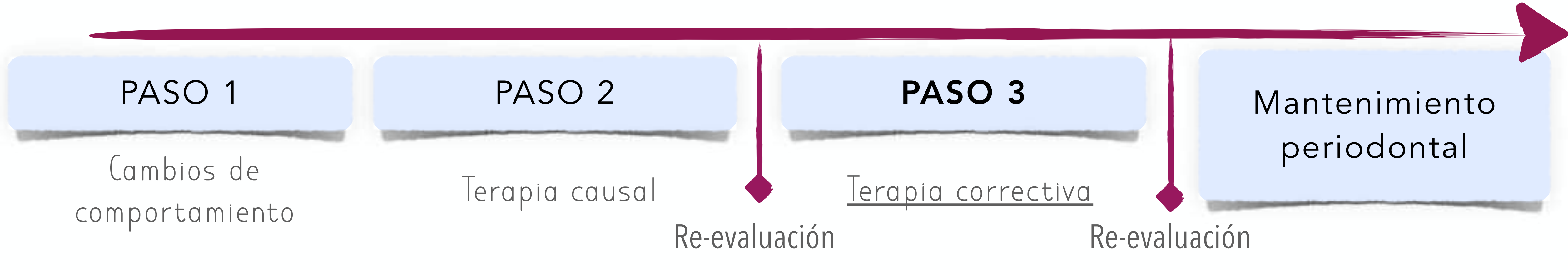


Evaluación de la hipersensibilidad dentinaria:

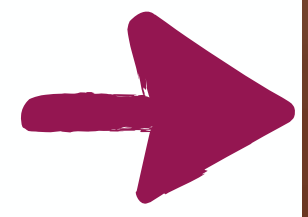
	T											T	
1	3	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	3	1
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46		44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
2	3		1	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1
	T												

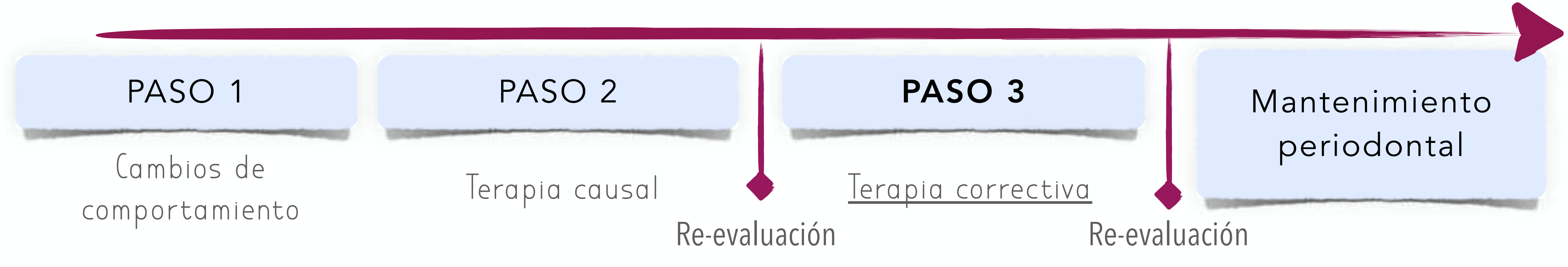
- 0—Tooth/Subject does not respond to air stimulus
- 1—Tooth/Subject responds to air stimulus but does not request discontinuation of stimulus
- 2—Tooth/Subject responds to air stimulus and requests discontinuation or moves from stimulus
- 3—Tooth/Subject responds to air stimulus, considers stimulus to be painful, and requests discontinuation of the stimulus

T : Evaluación de hipersensibilidad táctil positiva (sonda de exploración)



1^{er} sextante

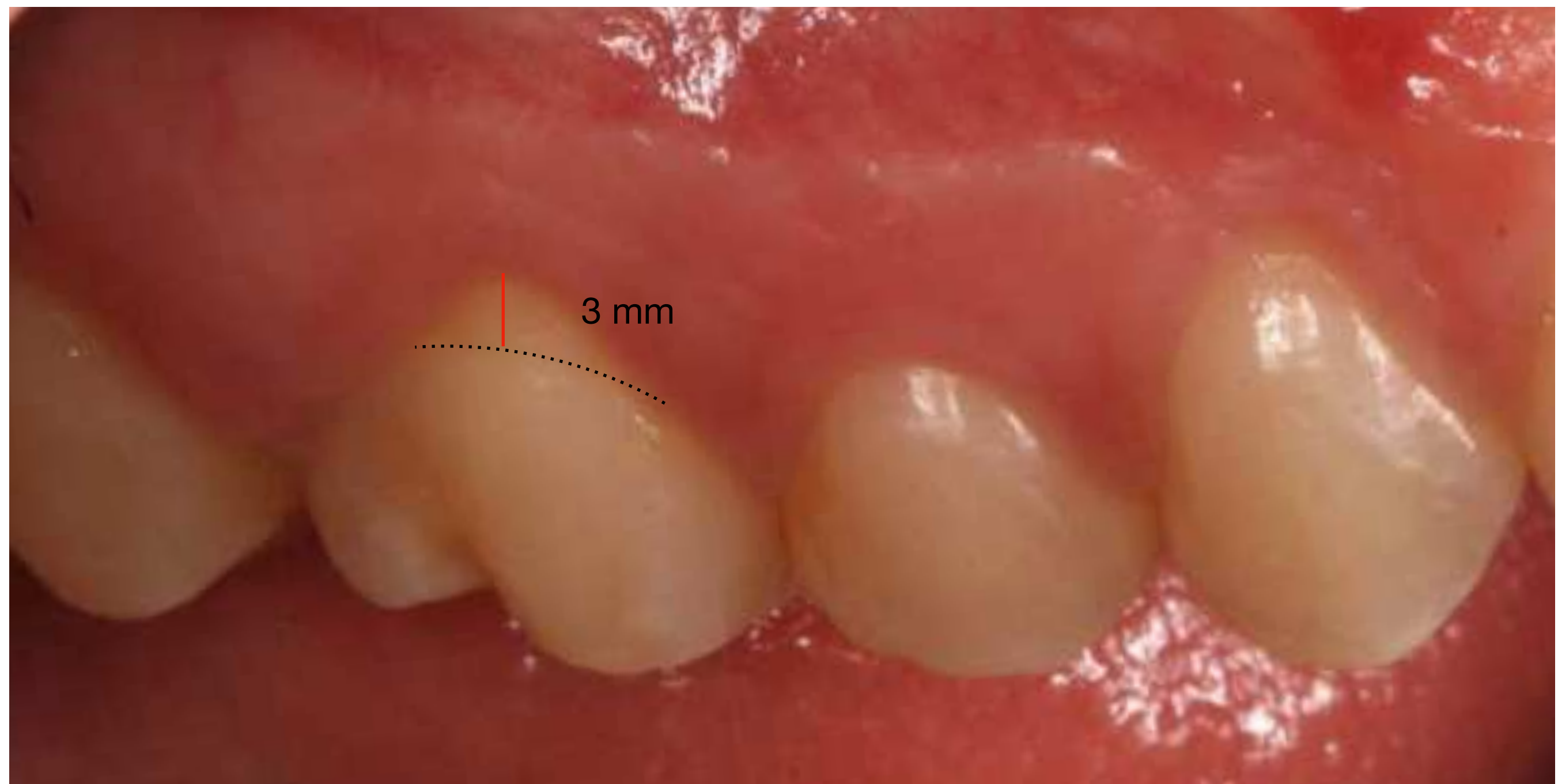


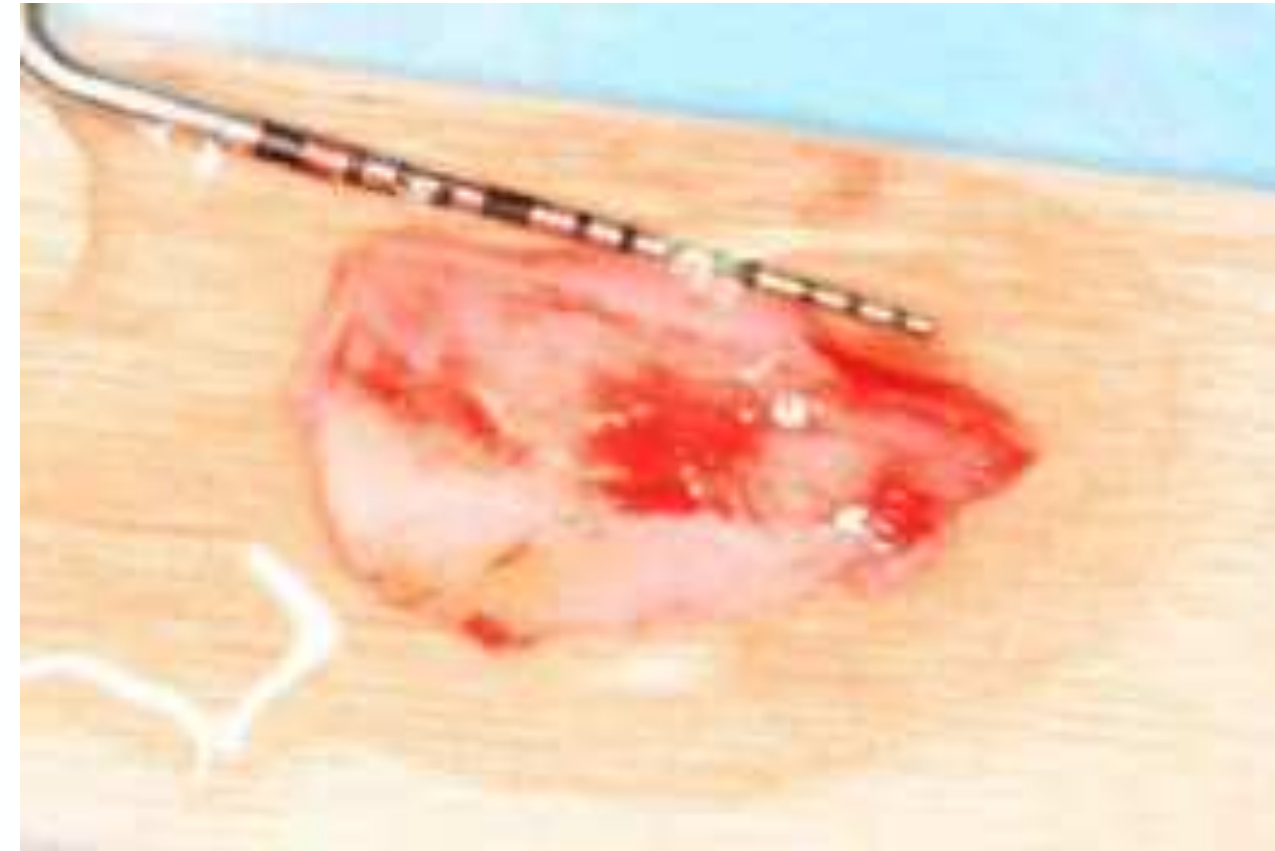


1^{er} sextante

- ▶ Recesión RT1(16)
- ▶ Hipersensibilidad dentinaria

Técnica de sobre





1 Obtención de un injerto de tejido conectivo



2 Preparación del sobre a espesor parcial

Día 0-Sutura



Cicatrización 1 semana



Pautas post-operatorias 1ª semana:

- 1er día: No enjuagarse/ escupir. Prohibido cepillado. Aplicación de frío local. Analgesia. Comida líquida y fría/templada.
- 2º-7º día. No cepillado de la zona quirúrgica. Cepillado del resto de la boca. Enjuagues con Perio-aid® tratamiento (Clorhexidina 0.12% + CPC 0.05%)/ 12 horas con movimientos suaves. No tirarse del labio ni comer por la zona quirúrgica.

Situación basal

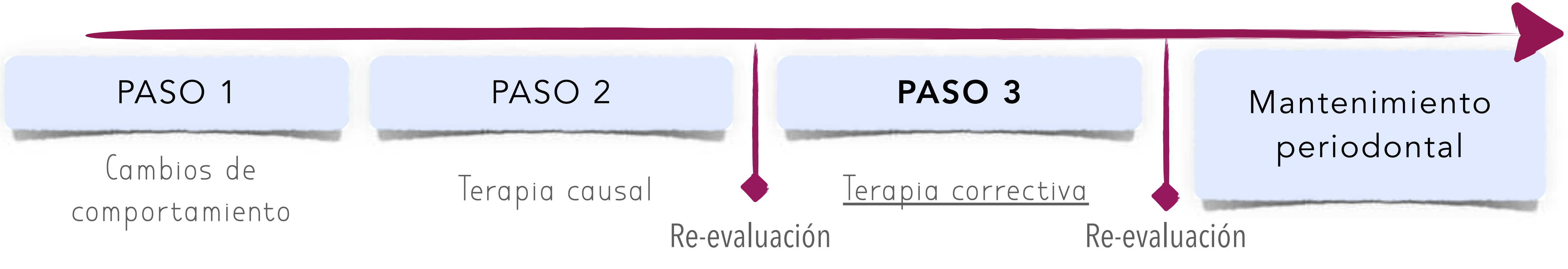
Cicatrización 2 semanas

Cicatrización 4 semanas



Pautas post-operatorias 2^a-4^a semana:

- A partir de la segunda semana: no cepillado de la zona quirúrgica. No tirar del labio. Aplicación de colutorio Perio-aid® tratamiento 2 veces al día. Aplicación de Perio-aid® Gel Bioadhesivo 2 veces al día con la ayuda de un hisopo, con cuidado de no traumatizar la zona. No enjuagarse con agua ni comer o beber al menos 30 minutos tras la aplicación.



2º sextante

- ▶ Recesión RT1(13)
- ▶ Alteración estética
- ▶ 5 mm de encía queratinizada



Colgajo de avance coronal



1 Diseño de la incisión



2 Elevación del colgajo



3 Colgajo sin tensión

Día 0-Sutura



Cicatrización 1 semana



Pautas post-operatorias 1ª semana:

- 1er día: No enjuagarse/ escupir. Prohibido cepillado. Aplicación de frío local. Analgesia. Comida líquida y fría/templada.
- 2º-7º día. No cepillado de la zona quirúrgica. Cepillado del resto de la boca. Enjuagues con Perio-aid® tratamiento (Clorhexidina 0.12% + CPC 0.05%)/ 12 horas con movimientos suaves. No tirarse del labio ni comer por la zona quirúrgica.

Situación basal



Cicatrización 2 semanas



Cicatrización 4 semanas



Pautas post-operatorias 2^a-4^a semana:

- A partir de la segunda semana: no cepillado de la zona quirúrgica. No tirar del labio. Aplicación de colutorio Perio-aid® tratamiento 2 veces al día. Aplicación de Perio-aid® Gel Bioadhesivo 2 veces al día con la ayuda de un hisopo, con cuidado de no traumatizar la zona. No enjuagarse con agua ni comer o beber al menos 30 minutos tras la aplicación.



3er sextante

- ▶ Recesión RT1(26)
- ▶ Hipersensibilidad dentinaria

Técnica de sobre





1

Obtención de un injerto de tejido conectivo

2

Preparación del sobre a espesor parcial

Día 0-Sutura



Cicatrización 1 semana



Pautas post-operatorias 1ª semana:

- 1er día: No enjuagarse/ escupir. Prohibido cepillado. Aplicación de frío local. Analgesia. Comida líquida y fría/templada.
- 2º-7º día. No cepillado de la zona quirúrgica. Cepillado del resto de la boca. Enjuagues con Perio-aid® tratamiento (Clorhexidina 0.12% + CPC 0.05%)/ 12 horas con movimientos suaves. No tirarse del labio ni comer por la zona quirúrgica.

Situación basal



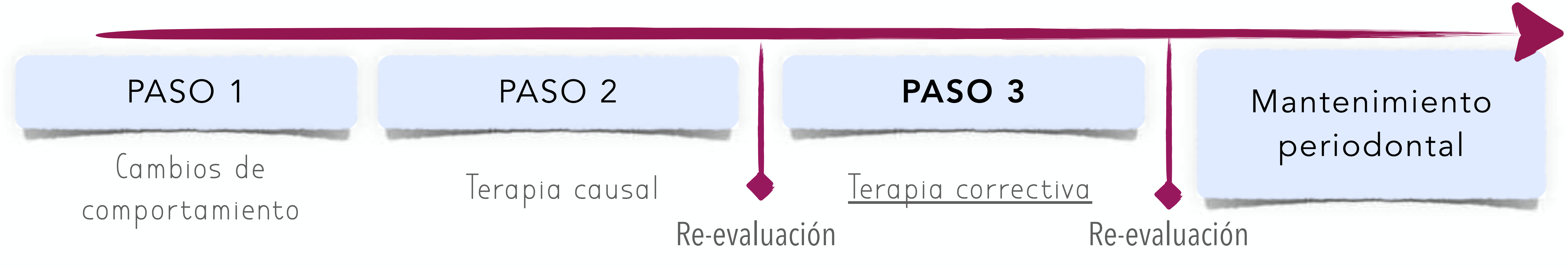
Cicatrización 2 semanas



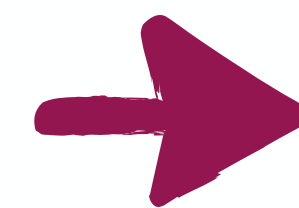
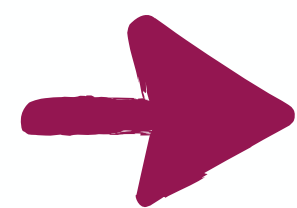
Cicatrización 4 semanas

Pautas post-operatorias 2^a-4^a semana:

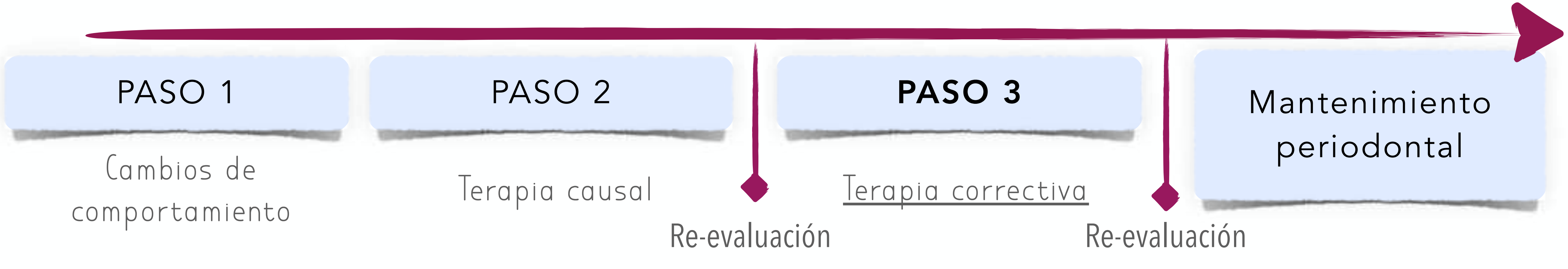
- A partir de la segunda semana: no cepillado de la zona quirúrgica. No tirar del labio. Aplicación de colutorio Perio-aid® tratamiento 2 veces al día. Aplicación de Perio-aid® Gel Bioadhesivo 2 veces al día con la ayuda de un hisopo, con cuidado de no traumatizar la zona. No enjuagarse con agua ni comer o beber al menos 30 minutos tras la aplicación.



4º sextante



No necesidad de terapia correctiva



5^º sextante

- ▶ Recesiones RT1(42-32)
- ▶ 1 mm de encía queratinizada de manera localizada (41)
- ▶ Hipersensibilidad dentinaria

Técnica de túnel





1 Obtención de un injerto de tejido conectivo



2 Preparación del túnel a espesor parcial

Día 0-Sutura



Cicatrización 1 semana



Pautas post-operatorias 1ª semana:

- 1er día: No enjuagarse/ escupir. Prohibido cepillado. Aplicación de frío local. Analgesia. Comida líquida y fría/templada.
- 2º-7º día. No cepillado de la zona quirúrgica. Cepillado del resto de la boca. Enjuagues con Perio-aid® tratamiento (Clorhexidina 0.12% + CPC 0.05%)/ 12 horas con movimientos suaves. No tirarse del labio ni comer por la zona quirúrgica.

Situación basal



Cicatrización 2 semanas



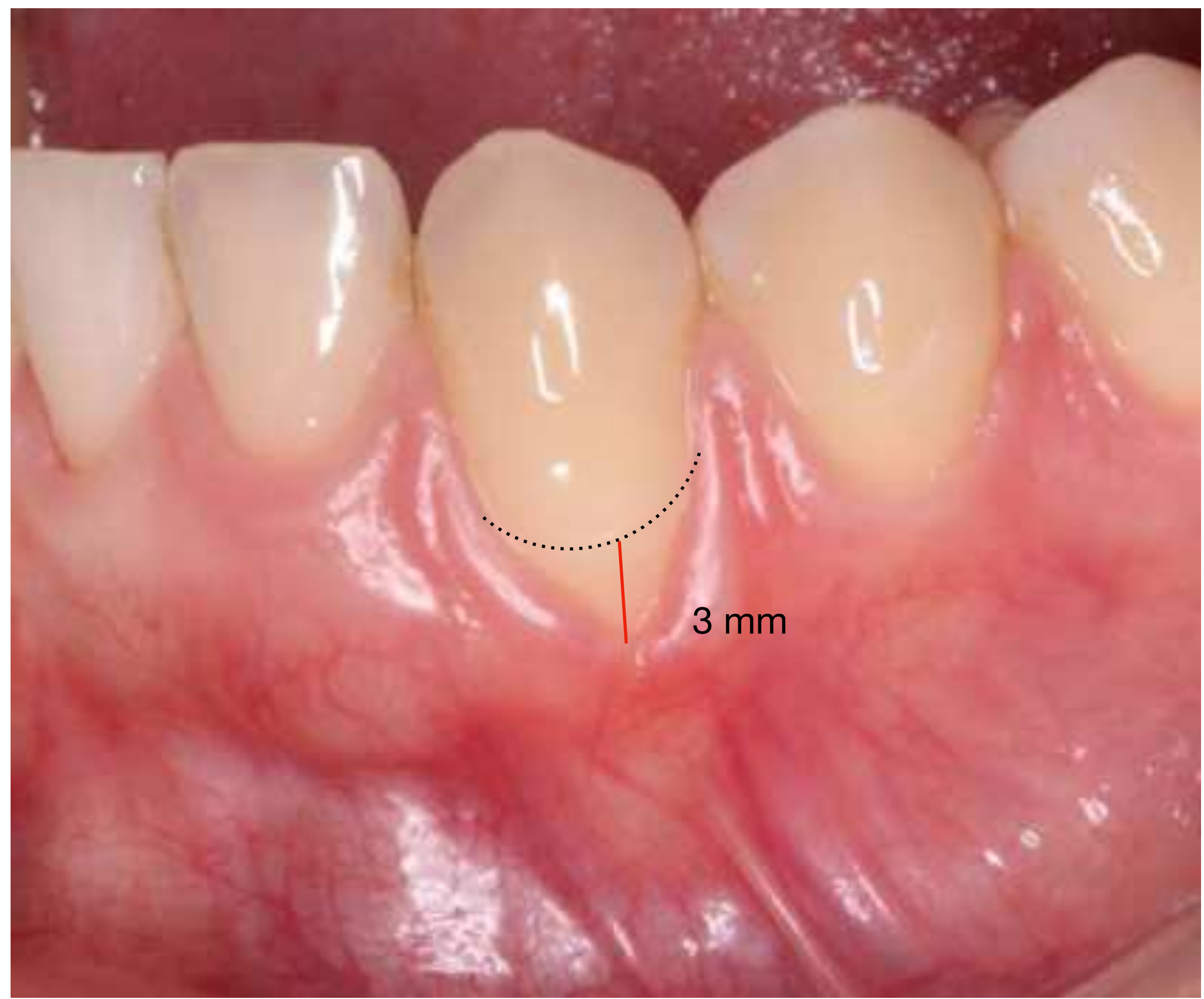
Cicatrización 4 semanas



Pautas post-operatorias 2^a-4^a semana:

- A partir de la segunda semana: no cepillado de la zona quirúrgica. No tirar del labio. Aplicación de colutorio Perio-aid® tratamiento 2 veces al día. Aplicación de Perio-aid® Gel Bioadhesivo 2 veces al día con la ayuda de un hisopo, con cuidado de no traumatizar la zona. No enjuagarse con agua ni comer o beber al menos 30 minutos tras la aplicación.

Cicatrización 1 año





- 1- Diseño
- 2- Preparación del lecho receptor
- 3- Preparación del colgajo pediculado
- 4- Espesor total
- 5- Espesor parcial
- 6- Ausencia de tensión
- 7- Sutura

Situación basal



Cicatrización 2 semanas

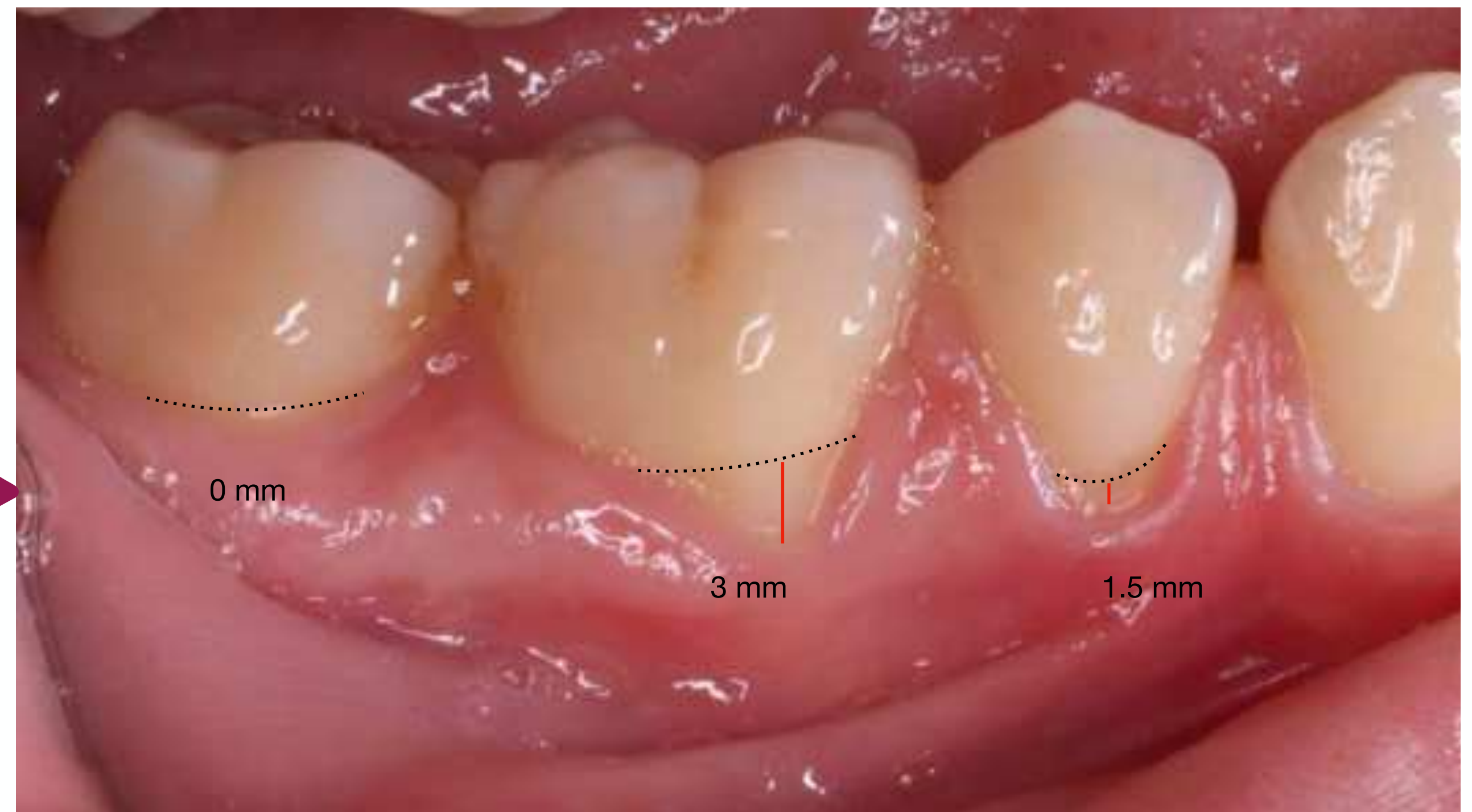
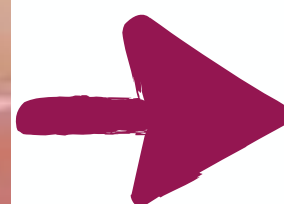
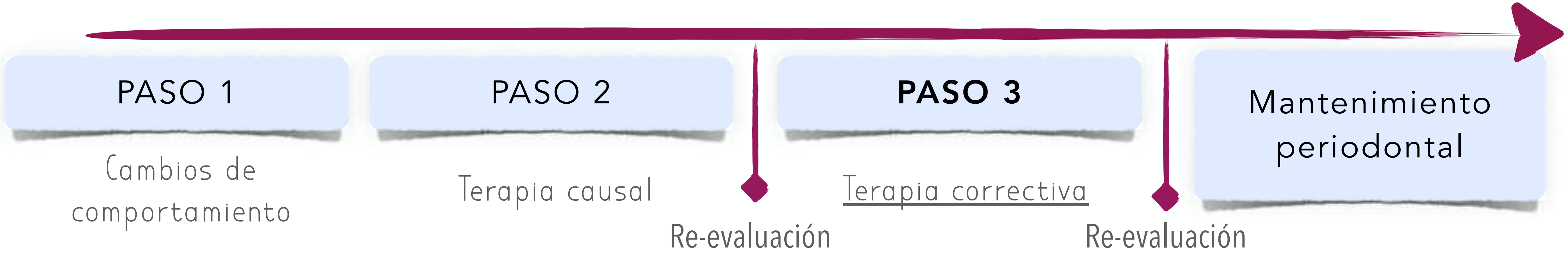


Cicatrización 4 semanas



Pautas post-operatorias:

- 1er día: No enjuagarse/ escupir. Prohibido cepillado. Aplicación de frío local. Analgesia. Comida líquida y fría/templada.
- 2º-7º día. No cepillado de la zona quirúrgica. Cepillado del resto de la boca. Enjuagues con Perio-aid® tratamiento (Clorhexidina 0.12% + CPC 0.05%)/ 12 horas con movimientos suaves. No tirarse del labio ni comer por la zona quirúrgica.
- A partir de la segunda semana: no cepillado de la zona quirúrgica. No tirar del labio. Aplicación de colutorio Perio-aid® tratamiento 2 veces al día. Aplicación de Perio-aid® Gel Bioadhesivo 2 veces al día con la ayuda de un hisopo, con cuidado de no traumatizar la zona. No enjuagarse con agua ni comer o beber al menos 30 minutos tras la aplicación.





3er sextante

- ▶ Recesión RT1(45, 46)
- ▶ Hipersensibilidad dentinaria

Técnica de Túnel modificada





1 Preparación del sobre a espesor total

2 Obtención de un injerto de tejido conectivo



3 Presentación del injerto

4 Sutura

Situación basal

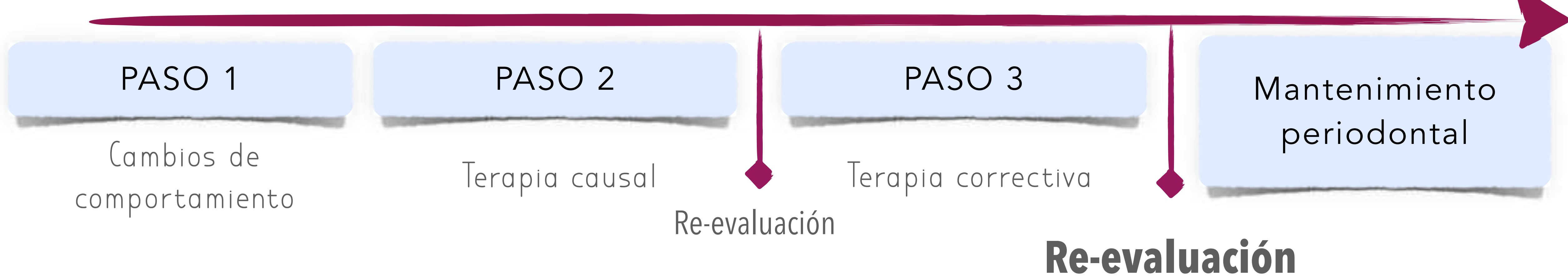
Cicatrización 2 semanas

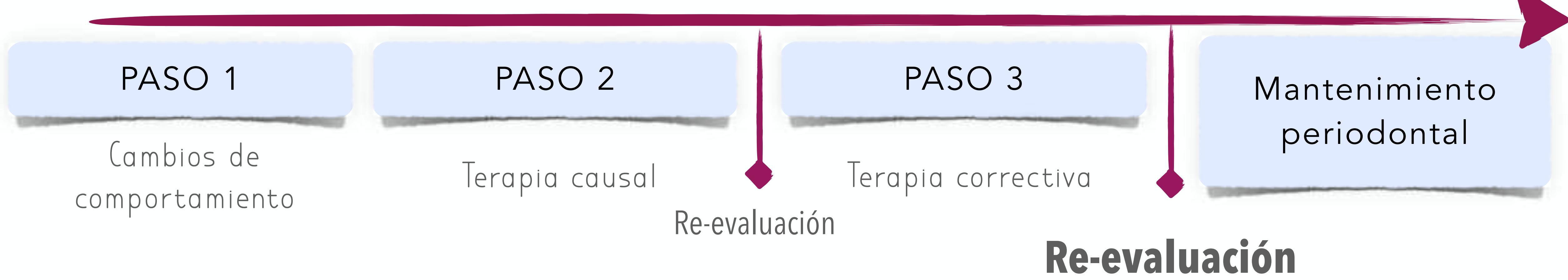
Cicatrización 4 semanas



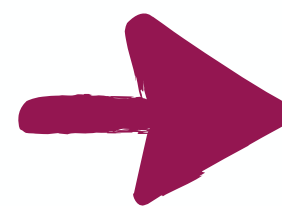
Pautas post-operatorias:

- 1er día: No enjuagarse/ escupir. Prohibido cepillado. Aplicación de frío local. Analgesia. Comida líquida y fría/templada.
- 2º-7º día. No cepillado de la zona quirúrgica. Cepillado del resto de la boca. Enjuagues con Perio-aid® tratamiento (Clorhexidina 0.12% + CPC 0.05%)/ 12 horas con movimientos suaves. No tirarse del labio ni comer por la zona quirúrgica.
- A partir de la segunda semana: no cepillado de la zona quirúrgica. No tirar del labio. Aplicación de colutorio Perio-aid® tratamiento 2 veces al día. Aplicación de Perio-aid® Gel Bioadhesivo 2 veces al día con la ayuda de un hisopo, con cuidado de no traumatizar la zona. No enjuagarse con agua ni comer o beber al menos 30 minutos tras la aplicación.





2 años



Re-evaluación Vista por sextantes



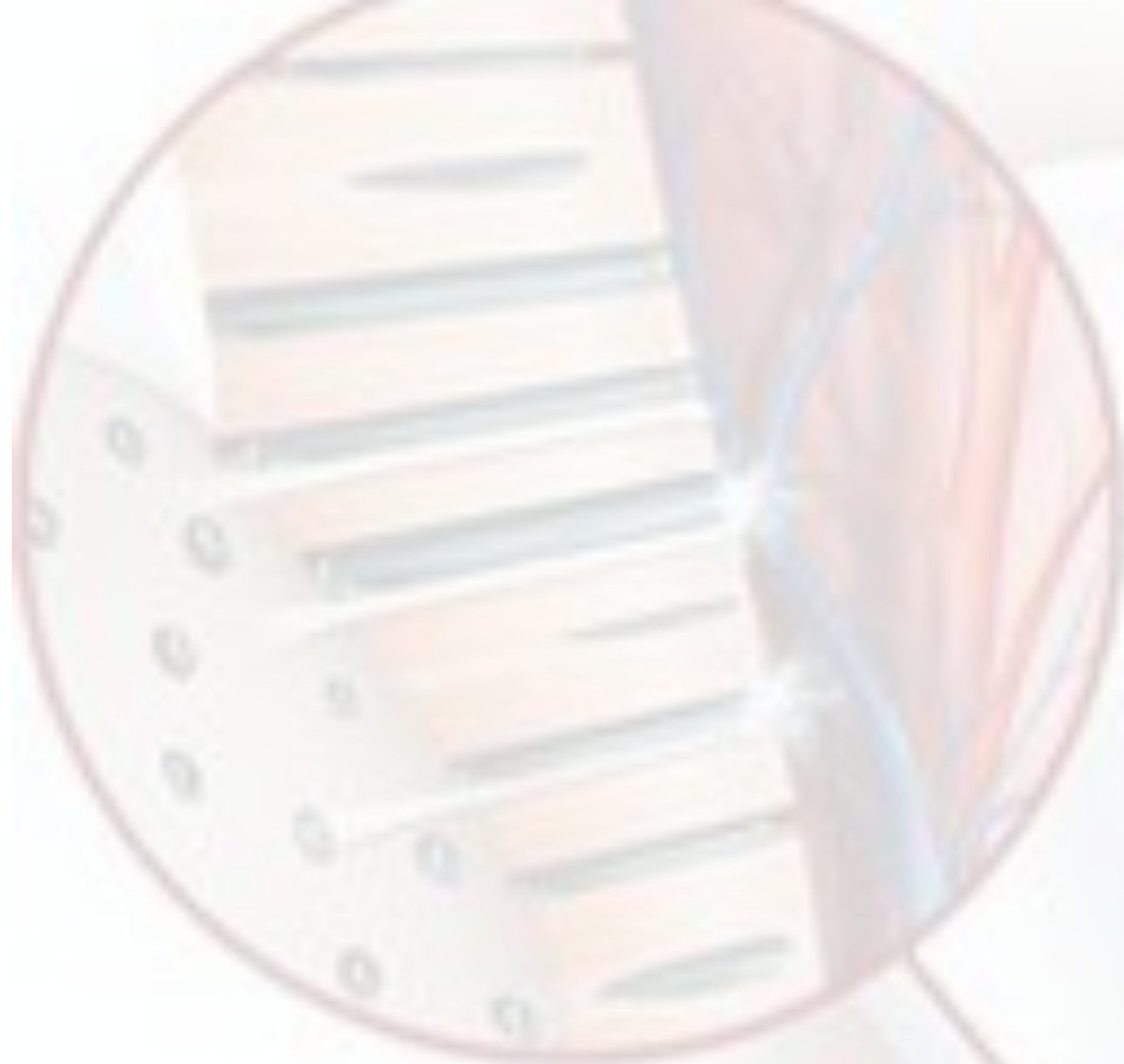


Evaluación de la hipersensibilidad dentinaria:

0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46		44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
0	1		0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1

- 0—Tooth/Subject does not respond to air stimulus
- 1—Tooth/Subject responds to air stimulus but does not request discontinuation of stimulus
- 2—Tooth/Subject responds to air stimulus and requests discontinuation or moves from stimulus
- 3—Tooth/Subject responds to air stimulus, considers stimulus to be painful, and requests discontinuation of the stimulus

T : Evaluación de hipersensibilidad táctil positiva (sonda de exploración)



Tratamiento de recesiones RT1
asociadas a hipersensibilidad
dentinaria