



RECOBRIMENTO RADICULAR COM MEMBRANA DE PRF (FIBRINA RICA EM PLAQUETAS) COMO SUBSTITUTO AO ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO

Miguel Augusto Riquelme Rodas¹; Guillermo Renault²; Melani Cano³; Carlos Barrios⁴; Bruna Luisa de Paula¹; Elcia Maria Varize Silveira⁵

¹Aluno de Mestrado, Área de Biologia Oral, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP. - mriquelme81@hotmail.com

²Professor de Área de Cirurgia Bucal, Curso de Odontologia, Universidad Católica Del Guaira. Paraguay

³Aluna de Grado de La Universidade do Pacifico, Asuncion. Paraguay.

⁴Professor de Área de Periodontia, Curso de Odontologia, Universidade do Pacifico

⁵Professor da Área de Periodontia, Curso de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP

Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) é um biomaterial obtido do sangue do próprio paciente submetido a centrifugação sem a utilização de anticoagulantes. Esse processo resulta na obtenção em uma matriz de fibrina onde estão um concentrado de plaquetas e, consequentemente seus fatores de crescimento que estimulam a proliferação, migração celular, angiogênese e cicatrização. O objetivo deste estudo é apresentar os conceitos biológicos e técnica para a obtenção de Fibrina Rica em Plaquetas com posterior demonstração de um caso clínico de recobrimento radicular bilateral comparando o Enxerto de Tecido Conjuntivo Subepitelial com uma membrana de PRF. Inicialmente, o paciente foi submetido à terapia periodontal básica e instrução quanto ao uso de escova de dente macia e modificação da técnica de escovação a fim de diminuir o trauma mecânico sobre as margens gengivais, uma vez que o paciente possuía recessões gengivais nos dentes 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23y 24 variando de 3 a 6 mm, de acordo com a classificação de Miller classe I. Em seguida, o preparo do leito receptor foi realizado na maxila superior de acordo com a técnica do túnel e os enxertos foram colocados em posição (de um lado Enxerto de Tecido Conjuntivo Subepitelial retirado do palato, e do lado oposto, enxerto utilizando uma membrana de PRF) e suturados. O protocolo referente à obtenção do PRF, foi utilizado após centrifugação de frascos sem anticoagulantes com 10 ml de sangue venoso imediatamente após a coleta, sob 2.700 rpm por 12 minutos. Após a centrifugação, a PRF localizada na porção superior dos tubos, foi pinçada, cortada com auxílio de uma tesoura para separar os glóbulos vermelhos e prensada entre duas placas de vidro estéril. O resultado deste processo é a obtenção de uma membrana de fibrina altamente elástica e resistente. Foram realizados controles pós-operatório de 7, 15 e 30 dias com recobrimento significativo de 3 a 5 mm das recessões em ambos os lados. O alcance das aplicações clínicas do PRF é amplo e torna o procedimento cirúrgico mais rápido e simples, possibilitando a eliminação da segunda loja cirúrgica (leito doador), diminuição do tempo cirúrgico, maior conforto do paciente, com redução da morbidade pós-operatória e fornecimento tecidual ilimitado. Contudo, estudos moleculares devem ser direcionados para avaliar o comportamento biológico destes dispositivos e embasar sua aplicabilidade na prática clínica de forma previsível.

Palavra-chave: Biomateriais. Recessão Gengival. Periodontia.