



RECESSIONI GENGIVALI CHIRURGIA ESTETICA

DR. GABRIELE VILLA



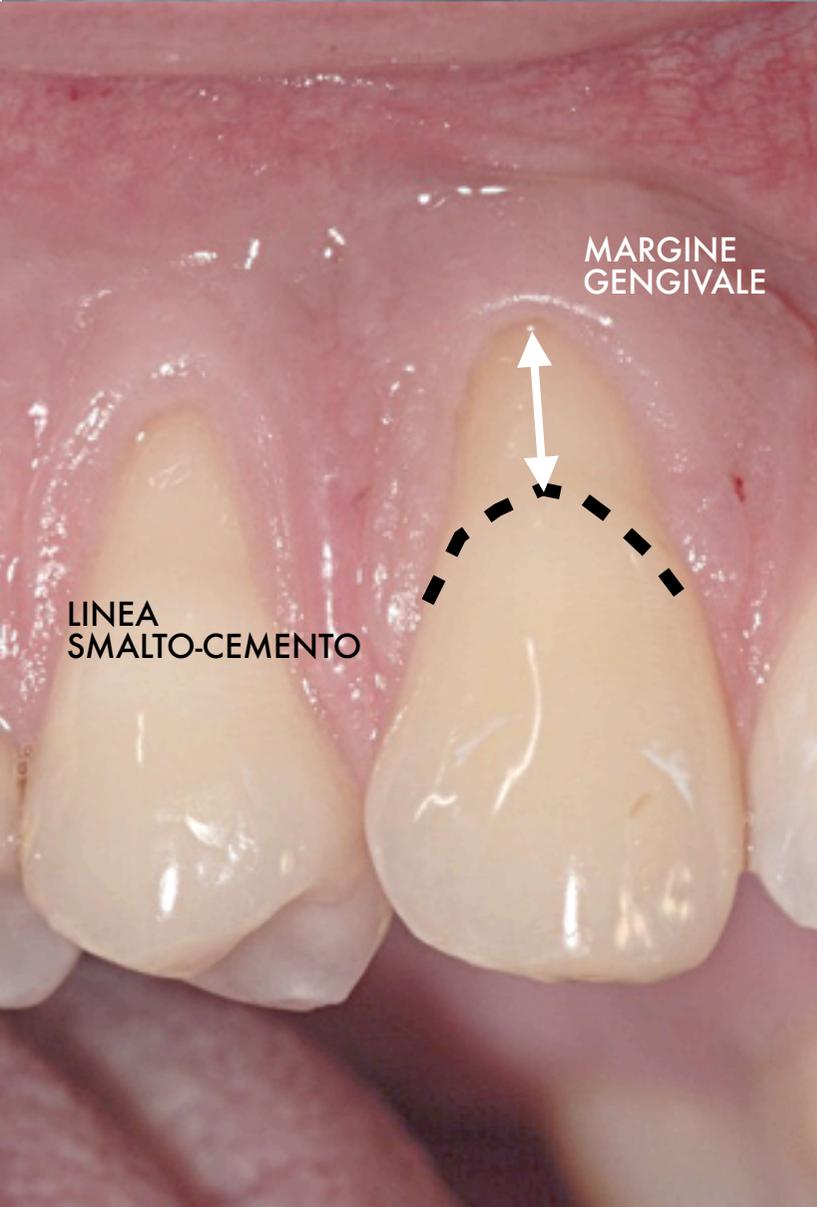
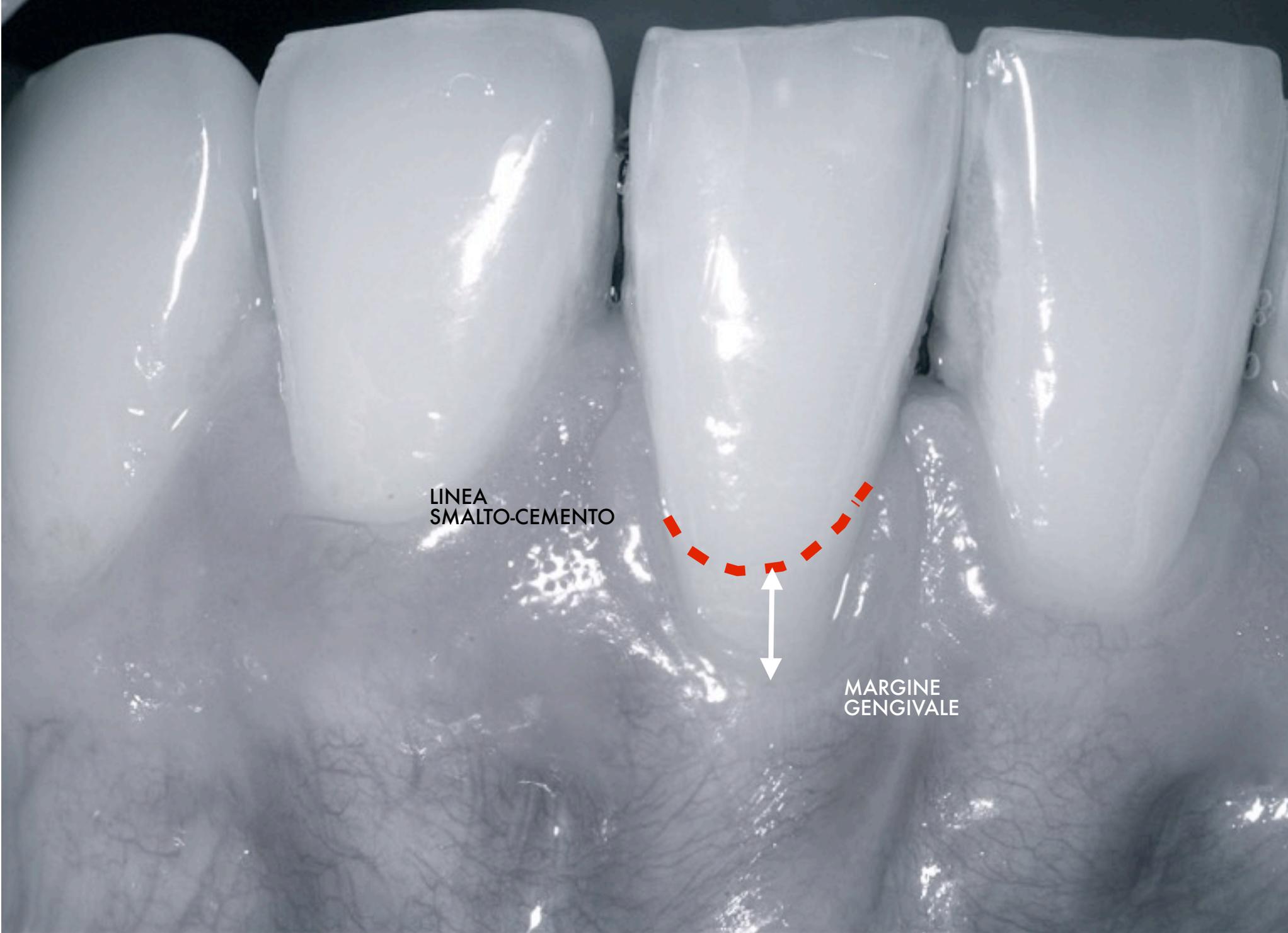
A close-up photograph of a person's teeth and gums. The upper teeth are visible, and the gums are a healthy pink color. The lower teeth are also visible, and the gums appear to be receding, exposing more of the root of the teeth. This visual illustrates the concept of gingival recession.

RECESSIONI GENGIVALI

Per recessione gengivale si intende lo **spostamento della gengiva** dalla sua posizione fisiologica verso la porzione apicale (radice del dente).

Le gengive iniziano a ritirarsi.

Il **dente si scopre** sempre di più fino ad apparire più lungo e si comincia a vedere parte della radice, che lasciata esposta, potrebbe andare incontro alla **carie** od a sensibilità.



Particolare attenzione va dedicata agli incisivi centrali inferiori e molari superiori.

Anche i denti con recessioni gengivali che tendono ad **accumulare placca**, qualora siano difficili da pulire, se non trattati correttamente, possono andare incontro a problemi importanti.



RECESSIONI GENGIVALI: LE CAUSE

Le gengive iniziano a ritirarsi.

Il dente appare visibilmente allungato, più scoperto e si comincia a vedere parte della radice.

La sensibilità dentale al caldo ed al freddo inizia a farsi sentire.

La radice, ricoperta non di smalto ma di cemento radicolare, ha un colore giallastro.

Il sorriso potrebbe diventare poco armonico.

Fisiologiche:

Gengiva sottile.

Radici dei denti molto sporgenti.

Denti ruotati.

Frenulo (lamina di tessuto fibroso che collega la gengiva col labbro): quando il frenulo inserendosi sul margine gengivale ostacola le **manovre di igiene orale**.

Traumatiche:

Spazzolino con setole dure.

Spazzolamento scorretto (esempio spazzolare orizzontalmente o dal dente verso la gengiva).

Filo interdentale (il filo interdentale se va troppo in profondità può creare danni alla gengiva).

Piercing : il **piercing** (sia sul labbro che sulla lingua) può creare delle recessioni e nei casi più gravi anche **abrasioni alle superfici del dente**.

Malocclusione dentale.

Brackets ortodontici (attacchi per l'ortodonzia).

Corone o ponti con **margini debordanti**.

Otturazioni al colletto dei denti non eseguite in modo corretto (bordi spessi).

Batteriche:

L'accumulo di **placca batterica** localizzato sulla superficie del dente.

Virali:

Herpes simplex (causa lesioni bollose che evolvono in ulcere, in questi casi la recessione è molto rossa).



RECESSIONE GENGIVALE: COME INTERVENIRE

Se la recessione gengivale è di piccola dimensione e non è causa di un **problema estetico**, oppure, se i bordi gengivali sono facilmente detergibili e se non si hanno problemi di **sensibilità dentale** il trattamento potrà essere esclusivamente di mantenimento.



TRATTAMENTO DI MANTENIMENTO

🦷 **Igiene domiciliare più scrupolosa.**

In base al **tipo di tessuto gengivale** ed all'anatomia dei denti, l'igienista dentale provvederà a trovare i giusti strumenti: tipo di spazzolino, filo interdentale o nastro, dimensione e durezza dello scovolino. Insegnerà al paziente la **corretta tecnica di spazzolamento**.

🦷 **Igiene professionale più ravvicinata.**

Dopo avere eseguito la prima seduta d'igiene orale verranno programmati i controlli in base alla compliance che il paziente ha dimostrato, le sedute d'igiene saranno quindi personalizzate per ogni singolo individuo.

🦷 **Misurazioni parodontali e fotografie.**

Ad ogni controllo verranno eseguite le **misurazioni e le foto** in modo da poterle confrontare a quelle precedenti.





TRATTAMENTO CHIRURGICO

I denti con recessioni gengivali vanno valutati da uno specialista in **Parodontologia** che, in base al caso, deciderà se sia opportuno solo monitorare la situazione o ricorrere ad un intervento chirurgico specifico.



TRATTAMENTO CHIRURGICO LA VALUTAZIONE

Se si hanno i seguenti problemi:

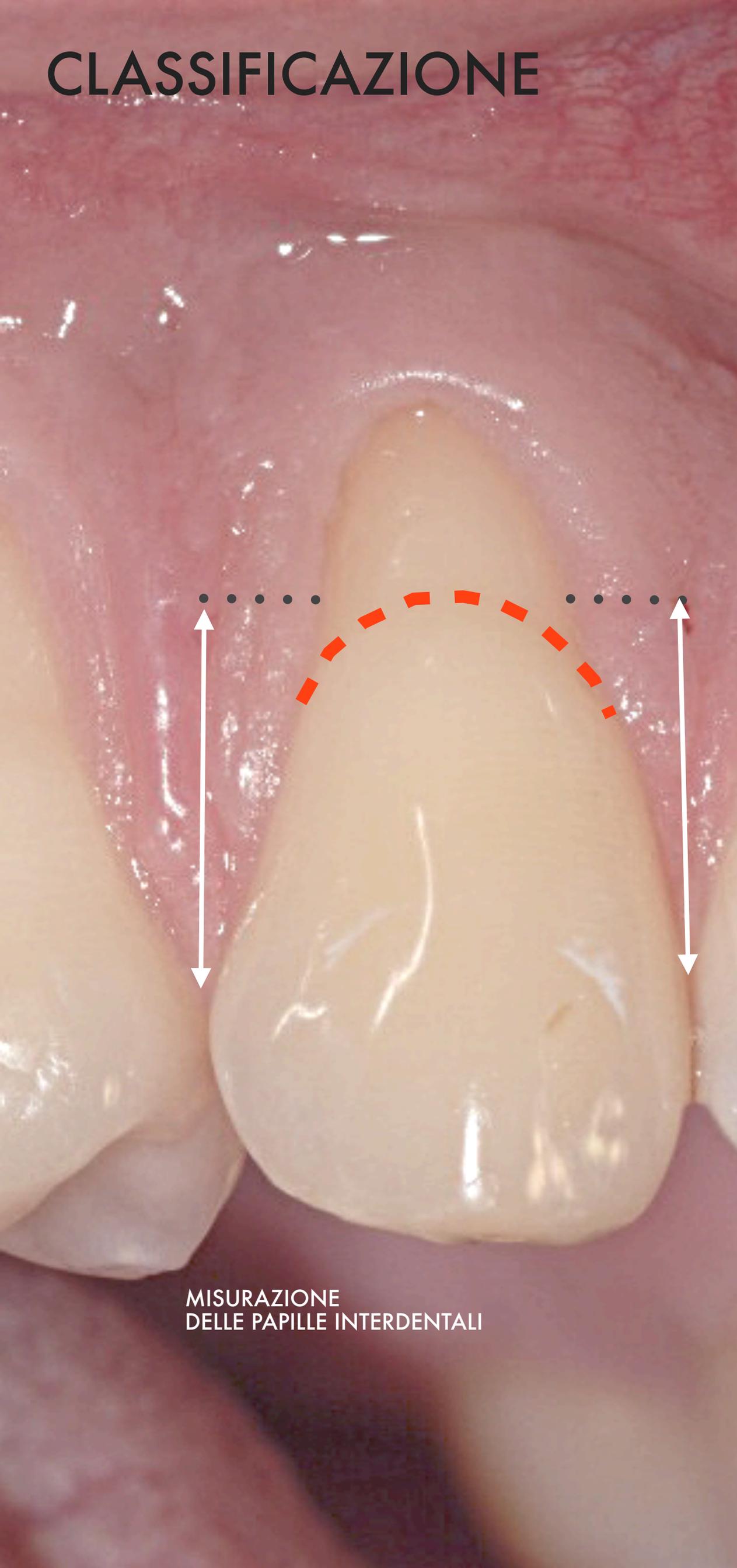
- **Problemi estetici** (recessione gengivale di dimensione importante).
- Ipersensibilità al caldo e al freddo del dente interessato dalla recessione.
- Accumulo di placca batterica sul margine gengivale e conseguente **difficoltà nel pulire i denti**.
- **Problemi di ortodonzia**: es. spostamento in avanti dei denti.

Sarà opportuno trattare la recessione gengivale in modo chirurgico allo scopo di fornire una nuova copertura alla radice dentale ed assicurare **una protezione** contro i denti sensibili.

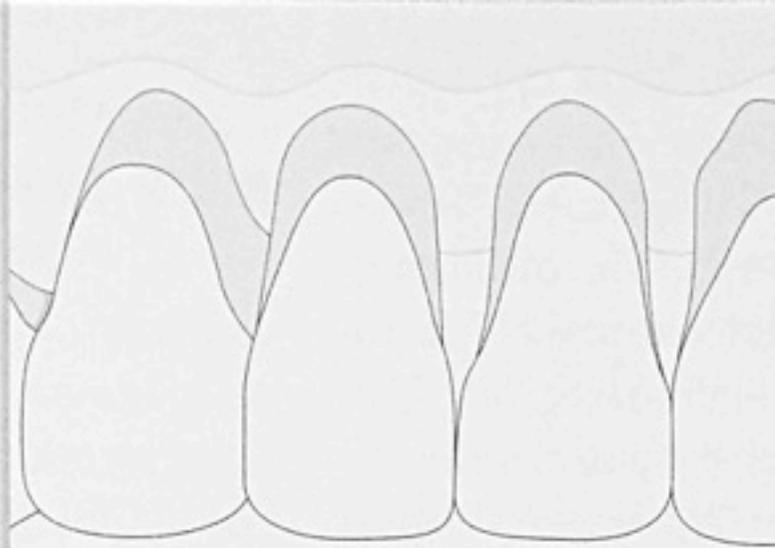
Con le nuove tecniche chirurgiche si possono trattare fino a 10 recessioni gengivali in un solo intervento e con la copertura di una **terapia farmacologica adeguata** il dolore ed il gonfiore post-operatorio saranno quasi assenti.

La riuscita dell'intervento dipenderà moltissimo dalla **collaborazione del paziente** che deve seguire in modo ligo le istruzioni fornite.

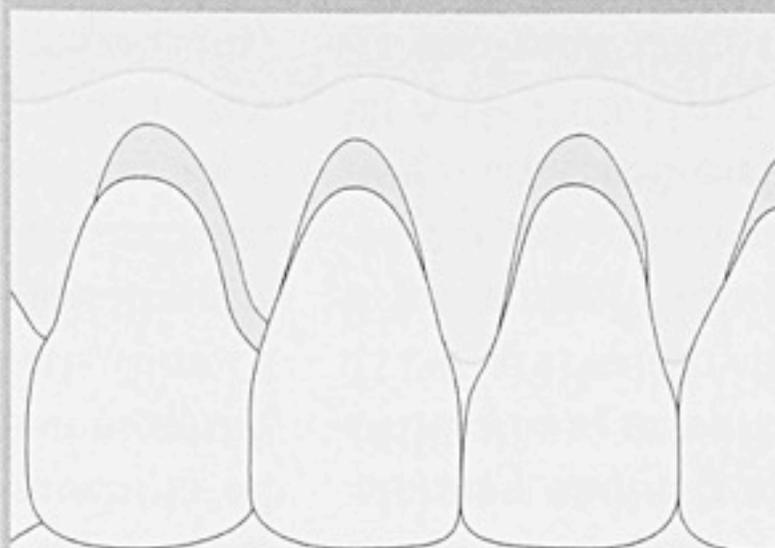
CLASSIFICAZIONE



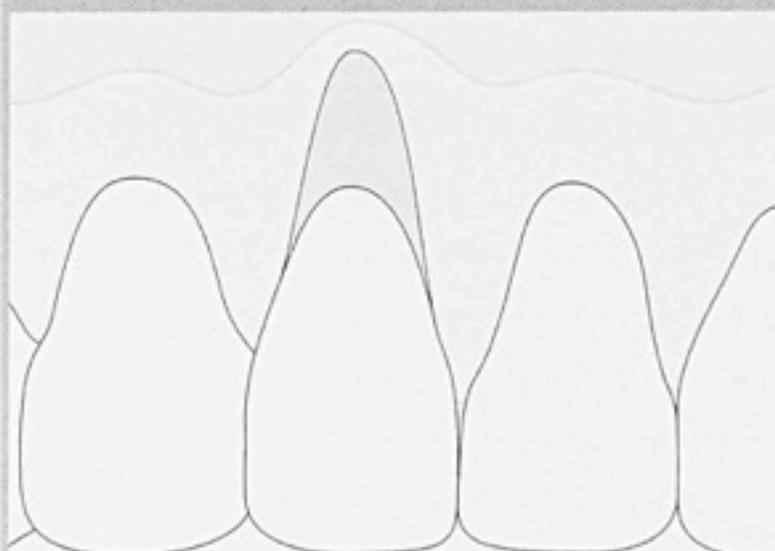
MISURAZIONE
DELLE PAPPILLE INTERDENTALI



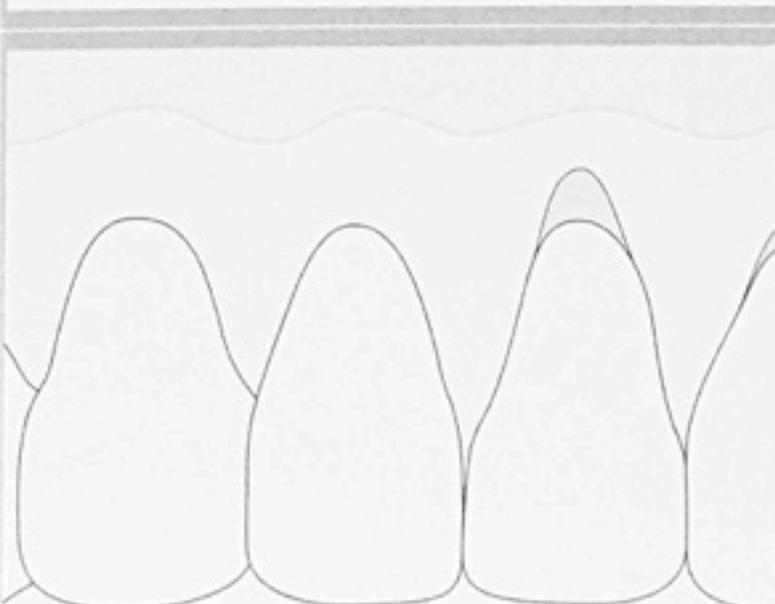
I CLASSE



II CLASSE



III CLASSE



IV CLASSE



TECNICHE CHIRURGICHE

Le tecniche chirurgiche maggiormente utilizzate sono:

- Tecnica a lembo (avanzamento coronale).
- Tecnica bilaminare/tunnel (innesto e lembo).
- Pinhole Technique.



La **tecnica a lembo** utilizza il tessuto molle collegato ai tessuti adiacenti tramite un peduncolo.

La **tecnica ad innesto** utilizza un pezzo di tessuto che viene prelevato da altre sedi (soprattutto nella zona del palato o tuber).

La **Pinhole Technique** (Chao Pinhole® PST), ideata da John Chao, DDS, è una **procedura mini-invasiva** che prevede lo scivolamento della gengiva **senza usare il bisturi** e senza dare i punti di sutura.

Consiste nel fare un piccolo foro nella mucosa, sopra la recessione, per fare scivolare i tessuti verso la corona del dente utilizzando gli appositi strumenti chirurgici.

Si utilizzano anche delle **fibre di collagene** per un supporto alla guarigione ed alla stabilizzazione delle papille e dei tessuti marginali.

Nel caso di **abrasioni al colletto del dente** si combina il trattamento chirurgico ad un trattamento conservativo che consiste nel ripristinare prima, la corretta anatomia dell'emergenza del dente da trattare.



A close-up portrait of a woman with a bright smile, showing her teeth. Her hands are resting under her chin. The background is plain white.

CASI CLINICI

Il nostro obiettivo è seguirti durante tutte le fasi: la 1° visita, durante l'intervento, nel post-operatorio e nel mantenimento, **personalizzando il piano di trattamento** più adatto alle tue esigenze.

Ricostruiamo le tue gengive in modo esteticamente identico ad una situazione naturale senza i segni di brutte cicatrici, ridonandoti il sorriso.



PRIMA



DOPO



PRIMA



DOPO



PRIMA



DOPO



Via Duomo, 10

CONTATTI

Clinica Odontoiatrica Villa srl

via Duomo 10, 13900 Biella.

per appuntamento: 015 35 24 81

per informazioni: **331 919 74 24 (anche WhatsApp)**

email: info@clinicavilla.com

www.clinicaodontoiatricavilla.com

