Fredy Bernabe Parra Campos

RECONSTRUÇÃO DE MUCOSA PERIIMPLANTARIA VIP-CT SUBEPITELIAL: RELATO DE CASO

PORTO VELHO/RO

2025

RECONSTRUÇÃO DE MUCOSA PERIIMPLANTARIA VIP-CT SUBEPITELIAL: RELATO DE CASO

Fredy Parra Campos[1]
Tarcio H. I. Skiba [2]

RESUMO

Este trabalho descreve a técnica do retalho de tecido conjuntivo periosteal interposicional (VIP-CT) para aumento para aumento de volume em tecidos moles com resultados estéticos.

PALAVRAS-CHAVE: Injerto de tejido conectivo; Rethalo cirurgico; Zona estetica.

ABSTRACT

This work involves the interpositional periosteal connective tissue removal technique (VIP-CT) for volume augmentation of moles with aesthetic results.

KEYWORDS: Connective tissue graft; Surgical rethalo; Aesthetic zone.

---

[1] Especializando em Implantodontia pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE). Graduado em Odontologia pelo Universidade San Luis Gonzaga del Perú, em 2000.

[2]DOUTOR em Implantodontia. Orientador.

INTRODUÇÃO

Hoje em dia a estética desempenha um papel importante na odontologia juntamente com a função da prótese. Existem vários procedimentos de aumento de tecidos moles disponíveis para corrigir defeitos de crista na região anterior. Foi introduzida a técnica de retalho de tecido conjuntivo periosteal interposicional vascularizado (VIP-CT), que tem o potencial de aumentar uma quantidade previsível de tecido e tem muitos benefícios em comparação com outras técnicas

DESENVOLVIMENTO

Descrição do caso clínico

O paciente L.D.M., 43 anos, gênero masculino, procurou tratamento na clínica de FACSETE, queixando-se de implante anterior com problemas estéticos

O exame clínico evidenciou implante anterior falhado, por mau posicionamento, o que gerou defeito ósseo vertical consistindo em um Seibert classe III. Figura (1).



FIG 1: VISÃO CLÍNICA COROA DENTOGENGIVAL SOBRE IMPLANTE HE

Tratamento

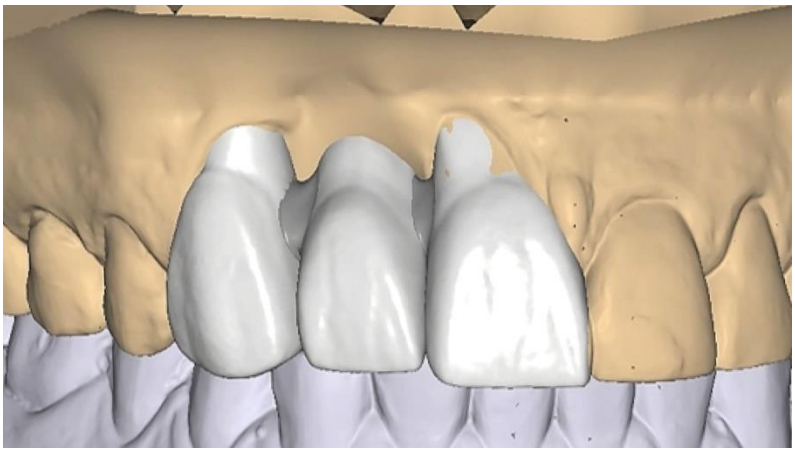


FIG 2:DIGITALIZAÇÃO PARA PLANEJAMENTO REVERSO DE PRÓTESE FIXA



FIG 3: TESTE PROVISÓRIO IMPRESSO DIGITAL



FIG 4: USO DE MICROLAMINA PARA TÚNELIZAÇÃO RETAL COM CORTE DIVIDIDO



FIG 5: TÚNELIZAÇÃO, PARA GANHAR VOLUME VESTIBULAR

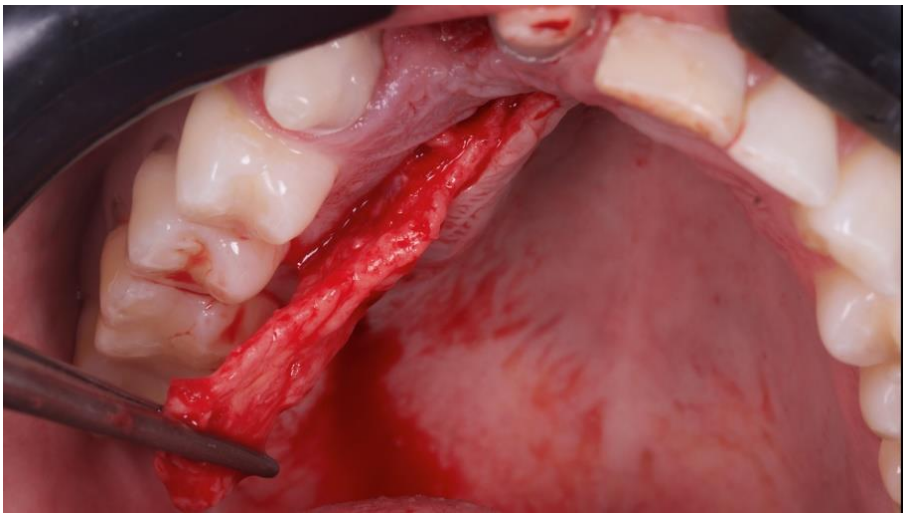


FIG 6: OBTENÇÃO DE TECIDO PEDICULADO ROTATIVO



FIG 7: TECIDO EPITELIAL E VIP-CT, PARA GANHAR VOLUME PARA DEFEITO



FIG 8: FIXAÇÃO DE TECIDO EPITELIAL COM SUTURA DE COLCHÃO HORIZONTAL

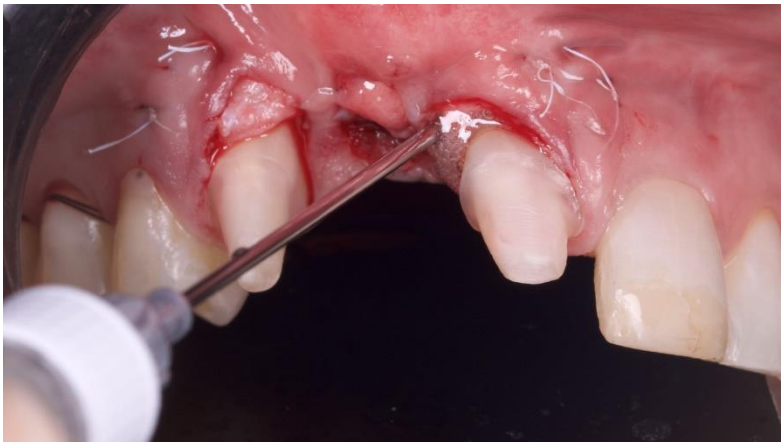


FIG 9: SUTURA DE COLCHÃO VERTICAL PARA FIXAÇÃO DE VIP-CT



FIG 10: SUTURA SUSPENSÓRIA MAIS COLOCAÇÃO PROVISÓRIA

Resultados:



FIG 9 : CONTROL APOS 6 MESES



FIG 10: ANTES E DEPOIS DO TRATAMENTO

DISCUSSÃO

Para alcançar a excelência na reabilitação do setor anterior é necessária uma estreita colaboração entre a estética branca e a estética rosa. Implantes mal posicionados no setor anterior resultam em maior perda de volume ósseo e próteses deficientes, o que tem um impacto profundo na estética. A técnica descrita que acompanha a bibliografia nos dá melhor previsibilidade do que agregar outras técnicas de irrigação do tecido pedicular, sendo a técnica apresentada como VIP – CT uma alternativa para aumento do volume e altura do tecido peri-implantar. A eficácia do VIP – CT retal em aumentar o defeito do rebordo na região anterior era previsível, apresentando muitos benefícios em comparação com outras técnicas

CONCLUSÃO

Concluímos que a técnica VIP – CT é um método eficaz para o manejo de defeitos estéticos leves e graves na área peri-implantar e neste caso particular nos permitiu resolver o defeito com um plano de tratamento modificado baseado em custos para restaurar a estética branca e a estética rosa.

REFERENCIAS

1. Lim, P. (2019). La utilización eficaz del injerto GBR y VIP-CT (tejido conectivo perióstico interposicional vascularizado) en la implantación inmediata del maxilar anterior: informe de un caso clínico. Revista de la Academia Coreana de Odontología Estética , 28 (2), 74-85.
2. Jalil-Abumalham, D., Leco Berrocal, M. I., Martínez-Rodríguez, N., Fernández Cáliz, F., & Torres García-Denche, J. (2020). Injerto pediculado palatino en regeneración ósea guiada. Cient. dent.(Ed. impr.), 209-214.
3. Rahpeyma A, Khajeh Ahmadi S, Reza Hosseini V, Azimi H. A bilateral pediculated palatal periosteal connective tissue flap for coverage of large bone grafts in the anterior maxillary region. Iran J Otorhinolaryngol. 2012 Summer;24(68):143-6. PMID: 24303400; PMCID: PMC3846218.
4. Feichtinger M, Mossböck R, Kärcher H. Evaluation of bone volume following bone grafting in patients with unilateral clefts of lip, alveolus and palate using a CT-guided three-dimensional navigation system. J Craniomaxillofac Surg. 2006 Apr;34(3):144-9. doi: 10.1016/j.jcms.2005.11.005. Epub 2006 Mar 14. PMID: 16537109.
5. Agarwal C, Deora S, Abraham D, Gaba R, Kumar BT, Kudva P. (2015) Vascularized interpositional periosteal connective tissue flap: A modern approach to augment soft tissue. J Indian Soc Periodontol. 2015 Jan-Feb;19(1):72-7. doi: 10.4103/0972-124X.145793. PMID: 25810597; PMCID: PMC4365162.

6. El Nahass, H. (2020) Evaluación de la estética alrededor de los implantes inmediatos en VIP - CT sitios injertados vs no injertados.RCT, Cairo University. Recuperado de: https://ichgcp.net/es/clinical-trials-registry/NCT03007316