

RESSALVA

Atendendo a solicitação do(a) autor(a),
o texto completo desta tese será
disponibilizado somente a partir de
30/07/2023.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de São José dos Campos
Instituto de Ciência e Tecnologia

MANUELA BAFINI FONSECA

**COMPARAÇÃO ENTRE O USO DE ENXERTO DE TECIDO
CONJUNTIVO E MATRIZ DÉRMICA ACELULAR
XENÓGENA ASSOCIADOS AO RETALHO POSICIONADO
CORONARIAMENTE PARA O TRATAMENTO DE
RECESSÕES GENGIVAIS UNITÁRIAS: reanálise de dados de
dois estudos randomizados**

MANUELA BAFINI FONSECA

**COMPARAÇÃO ENTRE O USO DE ENXERTO DE TECIDO
CONJUNTIVO E MATRIZ DÉRMICA ACELULAR XENÓGENA
ASSOCIADOS AO RETALHO POSICIONADO CORONARIAMENTE
PARA O TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS UNITÁRIAS:
reanálise de dados de dois estudos randomizados**

Tese apresentada ao Instituto de Ciência e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Campus de São José dos Campos, como parte dos requisitos para obtenção do título de DOUTOR, pelo Programa de Pós-Graduação em BIOPATOLOGIA BUCAL.

Área: Periodontia. Linha de pesquisa: Estudos sobre microbiologia, imunologia e terapia em periodontia e implantodontia.

Orientador: Prof. Assoc. Mauro Pedrine Santamaria

São José dos Campos

2021

Instituto de Ciência e Tecnologia [internet]. Normalização de tese e dissertação [acesso em 2021]. Disponível em <http://www.ict.unesp.br/biblioteca/normalizacao>

Apresentação gráfica e normalização de acordo com as normas estabelecidas pelo Serviço de Normalização de Documentos da Seção Técnica de Referência e Atendimento ao Usuário e Documentação (STRAUD).

Fonseca, Manuela Bafini

Comparação entre o uso de enxerto de tecido conjuntivo e matriz dérmica celular xenógena associados ao retalho posicionado coronariamente para o tratamento de recessões gengivais unitárias: reanálise de dados de dois estudos randomizados / Manuela Bafini Fonseca. - São José dos Campos : [s.n.], 2021.
64 f. : il.

Tese (Doutorado em Biopatologia Bucal) - Pós-graduação em Biopatologia Bucal - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Instituto de Ciência e Tecnologia, São José dos Campos, 2021.

Orientador: Mauro Pedrine Santamaria.

1. Biomaterial. 2. Recessão gengival. 3. Xenoenxertos. I. Santamaria, Mauro Pedrine, orient. II. Universidade Estadual Paulista (Unesp), Instituto de Ciência e Tecnologia, São José dos Campos. III. Universidade Estadual Paulista 'Júlio de Mesquita Filho' - Unesp. IV. Universidade Estadual Paulista (Unesp). V. Título.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Assoc. Mauro Pedrine Santamaria (Orientador)

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Instituto de Ciência e Tecnologia

Campus de São José dos Campos

Prof. Dra. Andrea Carvalho de Marco

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Instituto de Ciência e Tecnologia

Campus de São José dos Campos

Prof. Dr. Fabio da Silva Matuda

Universidade do Vale do Paraíba (Univap)

Faculdade de Ciência e Saúde

Campus de São José dos Campos

Prof. Dr. Lucas Araújo Queiroz

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

Faculdade de Odontologia

Campus de Piracicaba

Prof. Dr. Warley David Kerbauy

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Instituto de Ciência e Tecnologia

Campus de São José dos Campos

São José dos Campos, 30 de julho de 2021.

DEDICATÓRIA

Aos meus pais e minha irmã, responsáveis por tudo que sou hoje, sem vocês não seria nada! A vocês o meu eterno reconhecimento, amor e gratidão!

*À minha segunda família **Israel de Camargo, Patrícia Nakandakari e meus irmãos de coração** por terem participado comigo dessa caminhada em todos os momentos bons e ruins. Vocês me ajudaram nos momentos mais difíceis e tornam meus dias mais felizes, amo vocês além da vida.*

Bons amigos são raros e valiosos e aos meus eu agradeço por todo bem que me fazem desde sempre! E vocês sabem quem são. Obrigada por tanto!

AGRADECIMENTOS

Obrigada, meu **Deus**, por me dares muito mais do que eu preciso, e por me abençoares muito mais do que eu mereço!

À Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Unesp, na pessoa da diretora do Instituto de Ciência e Tecnologia de São José dos Campos, Prof. Assoc. Rebeca Di Nicoló e do vice-diretor Prof. Assoc. Cláudio Antonio Talge Carvalho.

*Ao Programa de Pós-graduação em Biopatologia Bucal, na pessoa da coordenadora **Profa. Assoc. Luciane Dias de Oliveira**.*

*Ao Prof. Assoc. **Mauro Pedrine Santamaria**, por me receber como integrante do seu grupo de pesquisa e permitir a realização deste trabalho. Minha imensa gratidão por toda a confiança, orientação e ensinamentos oferecidos ao longo desses três anos.*

*Aos amigos **Amanda, Laís, Manu M. e Cristhian**, por toda amizade e por colaborarem diretamente com a execução deste trabalho. Sem vocês nada disso seria possível! Especialmente Manu M. e Laís que tiveram toda a paciência, dedicação e acolhimento desde o primeiro dia em que tivemos contato! Todo sucesso a vocês!*

*Às técnicas **Marcinha e Valéria**, à secretária **Jacque** e a todos os funcionários desta Instituição, pelo apoio e colaboração nas atividades diárias.*

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), processo Nº 88887.489750/2020-00.

***À Fundação de Amparo à Pesquisa do estado de São Paulo (Fapesp) em
convênio com a Capes processos N° 2014/00119-0, 2015/14119-5.***

“Sonhar, viver e todo dia agradecer”
Rafa Borba

SUMÁRIO

RESUMO	9
ABSTRACT	10
1 INTRODUÇÃO	11
2 PROPOSIÇÃO	14
2.1 Objetivo primário:	14
2.2 Objetivo secundário:	14
3 MATERIAL E MÉTODOS.....	14
3.1 Desenho do estudo	15
3.2 População de estudo	15
3.3 Tamanho da amostra	16
3.4 Critérios de inclusão.....	16
3.5 Critérios de não-inclusão	17
3.6 Aspectos éticos da pesquisa	17
3.7 Grupos de tratamento	18
3.8 Procedimento cirúrgico.....	18
3.9 Parâmetros de avaliação	22
3.9.1 Parâmetros clínicos	23
3.9.2 Parâmetros centrados no paciente.....	24
3.9.3 Parâmetros estéticos.....	25
3.10 Análise estatística	26
4 RESULTADO.....	28
4.1 Parâmetros clínicos	28
4.1.1 Altura da recessão gengival (RG)	28
4.1.2 Recessão gengival relativa (RGR).....	29
4.1.3 Profundidade de sondagem (PS).....	29

4.1.4 Nível de inserção clínica relativo (NICR)	30
4.1.5 Espessura de tecido queratinizado (ETQ)	30
4.1.6 Altura de tecido queratinizado (ATQ)	32
4.1.7 Posição da margem gengival no pós-operatório imediato (PMPOI)	32
4.1.8 Porcentagem de recobrimento radicular (%RC).....	32
4.1.9 Recobrimento radicular completo (RRC).....	32
4.2 Parâmetros centrados no paciente.....	35
4.2.1 Hipersensibilidade dentinária (HD)	35
4.2.2 Desconforto pós-operatório (DPO).....	35
4.2.3 Número de analgésicos (NA)	35
4.3 Parâmetros estéticos.....	37
4.4 Análise de correlação linear de Pearson e Spearman	38
4.5 Análise de regressão linear múltipla	42
4.6 Análise de regressão logística binária múltipla	45
5 DISCUSSÃO.....	47
6 CONCLUSÃO	54
REFERÊNCIAS	55
APÊNDICE.....	61
ANEXO.....	63

Fonseca MB. Comparação entre o uso de enxerto de tecido conjuntivo e matriz dérmica acelular xenógena associados ao retalho posicionado coronariamente para o tratamento de recessões gengivais unitárias: reanálise de dados de dois estudos randomizados [tese]. São José dos Campos (SP): Universidade Estadual Paulista (Unesp), Instituto de Ciência e Tecnologia; 2021.

RESUMO

As recessões gengivais apresentam alta prevalência e estão relacionadas com a demanda estética e de hipersensibilidade dentinária. A técnica de retalho posicionado coronariamente (CAF) associada ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (CTG) é considerada como terapia padrão-ouro para o tratamento de recessões gengivais unitárias. Contudo, o uso de enxerto autógenos está diretamente relacionado a desconforto e morbidade pós-operatória. Deste modo, biomateriais vêm sendo desenvolvidos com o objetivo de substituição do CTG, como por exemplo a matriz dérmica acelular xenógena (XDM). Tal matriz tridimensional possui características biológicas que favorecem o seu uso em cirurgias mucogengivais, apresentando um comportamento semelhante ao CTG. Apesar da literatura abordar o seu uso em mucosa peri-implantar e em recessões gengivais múltiplas, há poucas evidências a longo prazo do seu emprego em defeitos unitários e em comparação com o CTG. O objetivo do presente estudo foi de comparar o uso de XDM ao uso do CTG, associados ao CAF, no tratamento de RGU RT1. Ademais, analisar variáveis independentes influenciadoras no resultado clínico final da RGU. Cinquenta sítios com RGU foram avaliados em baseline, 3 e 6 meses a partir da redução da recessão gengival (RedRec), recobrimento radicular completo (RRC), porcentagem de recobrimento (%R), ganho em altura (ATQ) e em espessura tecidual (ETQ). Superioridade do CTG foi visto na RedRec, RRC e %R ($p < 0,05$) após 6 meses, bem como melhores ganhos teciduais. A partir da regressão dos dados em baseline com o desfecho de RRC, verificou-se que a ETQ se apresenta como um preditor significativo [OR= 1,647³ (IC (1,134 – 2,392⁶))], bem como a altura da papila (AP) [OR= 8,2 (IC (1,31 – 51,2))]. Contudo, a interação XDM x ETQ revelou OR de 7,105⁻⁵ [IC (9,917⁻⁹ – 5,09⁻¹)]. ETQ atuou como um preditor relevante para RedRec (B= 1,365, $p = 0,03$). AP e uso do XDM como preditores na %R (B=11,53, $p = 0,001$; B= -20,36; $p = 0,0003$, respectivamente). Aos 6 meses verificou-se uma influência negativa da variável independente XDM no RRC [OR= 4⁻³ (IC (2,64⁻⁵ – 0,6))] e RedRec quando comparado ao CTG. Conclui-se que CTG é superior ao XDM no tratamento de RGU RT1.

Palavras-chave: Biomaterial. Recessão gengival. Xenoenxertos.

Fonseca MB. Comparison between the use of connective tissue graft and porcine acellular dermal matrix associated with coronally advanced flap to treat single gingival recessions: reanalysis of data from two randomized clinical studies [doctoral thesis]. São José dos Campos (SP): São Paulo State University (Unesp), Institute of Science and Technology; 2021.

ABSTRACT

*Gingival recessions are highly prevalent and are related to esthetic demand and dentin hypersensitivity (HD). The association between coronally advanced flap (CAF) and the subepithelial connective tissue graft (CTG) is considered the gold standard to treat single gingival recessions. However, the autogenous graft is directly associated with morbidity and patient discomfort after the surgical procedure. Therefore, biomaterials have been developed with the aim to substitute CTG, as, for example, a xenogeneic acellular dermal matrix (XDM). This tridimensional matrix presents features that favor its use in mucogingival surgeries due to CTG similar behavior. Although the literature shows XDM use in peri-implant mucosa and multiple gingival recessions, low evidence in long terms is present toward XDM use in single defects. Fifty single gingival recessions (RT1) were evaluated in the baseline and 6 months, by clinical parameters, as gingival recession reduction (RedRec), complete root coverage (RRC), root coverage percent (%RC), keratinized tissue width (KTW) keratinized tissue thickness (KTT). Superiority was seen by CTG in RecRed, CRC and, %RC ($p < 0.05$) after 6-month. Moreover, better KTT and KTW gains were obtained with CTG. Regarding the regression analysis with baseline data and CRC was observed KTT and papilla height (PH) acting as significant predictors [OR= 1,647³ (IC (1,134 – 2,392⁶); OR= 8,2 (IC (1,31 – 51,2), respectively. Despite those OR, the interaction between XDM*KTT showed an OR of 7,105-5 [IC (9,917⁻⁹ – 5,09⁻¹)]. KTT acted as a relevant predictor in RecRec ($B= 1,365$, $p = 0,03$); as well this, AP and XDM for %RC $B=11,53$, $p = 0,001$; $B= -20,36$; $p = 0,0003$, respectively). At the end of the follow-up, a negative influence was seen by XDM with CRC [OR= 4⁻³ (IC (2,64⁻⁵ – 0,6)] and RecRed comparing to CTG. It can be concluded that CTG is better than XDM to treat single gingival recessions (RT1).*

Keywords: Biomaterial. Gingival recession. Heterografts.