



PROTEINA DERIVADA DA MATRIZ DO ESMALTE NA TERAPIA PERIODONTAL

Leógenes Maia Santiago Filho, Julio Cesar Joly, Leógenes Maia Santiago

leogenesmaia@gmail.com

Faculdade São Leopoldo Mandic-Campinas (SP)

Categoria: Relato de caso

Introdução: O presente relato clínico tem o intuito de demonstrar a utilização da matriz derivada do esmalte (MDE) na terapia de defeitos periodontais. Considerando que o periodonto de inserção é constituído de osso alveolar, ligamento periodontal e cimento, a progressão da doença periodontal tem como consequência a perda dessas estruturas. A destruição desse tecido de suporte acarreta na formação de bolsa periodontal, com perda de inserção clínica e formação de defeitos ósseos ocasionando em alguns casos a perda do elemento dentário. A terapia periodontal objetiva no sentido amplo, restabelecer a saúde e restituir estruturas periodontais perdidas. A MDE, comercialmente denominada Emdogain® Straumann, possui proteínas derivadas do processo de odontogênese dos dentes de origem suína, sendo a amelogenina posicionada como a principal responsável nesse processo. A partir da sua aplicação na superfície radicular há um estímulo às células mesenquimais indiferenciadas do ligamento periodontal a iniciarem a neoformação periodontal, com a produção e diferenciação das células em cimento, ligamento periodontal e osso. Notadamente sua aplicação tem sido bem relatada em defeitos periodontais de 2 e 3 paredes e lesões de furca. **Relato de caso:** Paciente M.A.B.V, gênero feminino, 35 anos, apresentava defeito interproximal de 2 paredes na região distal do 36, como sequela de doença periodontal. Após a etapa dos procedimentos básicos periodontais com profundidades de sondagem e perda de inserção de 7 e 4mm, respectivamente, e ainda com sinais de sangramento a sondagem, instituiu-se à terapia cirúrgica para debridamento radicular associado a MDE. Após anestesia infiltrativa e incisão relaxante mesialmente para melhor acesso ao defeito radicular para realização do debridamento radicular, foi aplicado o Prefgel (Edta a 24%), na superfície radicular e logo após a MDE, conforme orientação do fabricante, procedendo-se em seguida a sutura. Foi orientado o uso da Clorexidina 0,12% em bochechos e retorno após 10 dias para remoção da sutura. Avaliações quinzenais foram realizadas nos dois primeiros meses para controle mecânico do biofilme e avaliação com sondagem aos 6 meses. Ao final de 12 meses foi realizada a avaliação radiográfica. **Considerações finais:** A utilização da MDE possibilitou uma importante redução nas profundidades de sondagem e perda de inserção que foi corroborada pela radiografia posterior, possibilitando a manutenção de resultados consistentes e duradouros.

Descritores: Regeneração; Proteínas do Esmalte Dentário; Doença Periodontal.