

¿Qué es la recesión gingival y cómo tratarla?



Dra. Valeria Garza Noyola
Asesor - Dr. Antonio Manuel
de la Rosa Ramírez



La "retracción de encías" o recesión gingival la podemos definir como el movimiento del margen de la encía hacia la zona de la raíz. Este movimiento de la encía puede ser localizado como general; se puede encontrar en un solo diente, en varios dientes en la misma zona o en distintas áreas. En ocasiones las personas pueden padecer una recesión sin tener conocimiento de la condición. Para poder comprender mejor sobre ellas, es necesario que conozcamos qué lo causa, cómo se puede llegar a observar, sentir, cómo se clasifican y cómo se puede tratar.

Hay diferentes causas o factores, tanto predisponentes como desencadenantes:

- Malposiciones dentales.
- La posición de los frenillos bucales.
- El grosor de la encía; si esta es delgada hay una probabilidad mucho más alta de que el paciente presente recesiones gingivales que un paciente con una encía de mayor tamaño.
- Cepillado dental muy abrasivo: ejerciendo mucha presión en los dientes.

Características



Como el mismo nombre lo dice, una "recesión" gingival se observa como una retracción de la encía, el cual es el primer signo de este defecto, pero no es el único.

- Se puede presentar sensibilidad al tomar agua fría, ya que la raíz al no estar cubierta de encía se expone y puede causar molestias.
- Puede ir acompañada de una abfracción; que es el desgaste de los dientes en la parte que se une a la encía.
- En ocasiones se observa un poco de sangrado, comúnmente al cepillarse y en otros casos puede llegar a ser espontáneo, principalmente cuando está acompañado de cálculo (sarro) o placa dentobacteriana.

Conclusión



A pesar de que hay causas específicas de estas recesiones gingivales, es posible que las personas tengan esta alteración. No es una enfermedad sino un defecto, por lo que es muy importante acudir a la cita con el dentista cada 4-6 meses para limpieza y valoración del estado de la salud bucal. Los problemas dentales son fáciles de manejar y más económicos si son detectados y tratados tempranamente. Asimismo, es importante recordar que el correcto cepillado y uso del hilo dental son la clave para tener una buena higiene y adquirir una salud bucal completa, tanto de los dientes como de las encías.

Tratamiento



Hay distintas indicaciones para tratar las recesiones gingivales, primeramente, una terapia básica de higiene para dar la mejor técnica a su situación es fundamental, esto nos ayudará a controlar el padecimiento y a prevenir el riesgo de que aparezca o se intensifique en otras zonas de la cavidad bucal.

Para corregir por completo las recesiones gingivales, es necesario realizar un tratamiento quirúrgico, donde se realiza un injerto del paladar del mismo paciente para cubrirlo. La recuperación de la cirugía es rápida y el tratamiento es muy efectivo si el paciente sigue los cuidados postoperatorios al pie de la letra, acude a sus citas de revisión y retiro de puntos. Para poder proporcionar el tratamiento ideal, es necesario acudir a consulta para dar un plan adecuado a las necesidades y limitaciones de cada paciente.



Biografía APA

1. Baker, P. (2019). Gingival Recession, Causes and Management. Primary Dental Journal, 8(4), 40-47.
2. Bueno, L. R., Ferrari, R. y Shibli, J. (2015). Treatment of recession and mucogingival defects using connective tissue grafts on teeth and implants. Odontostomatología, 26, 35-46.
3. Cairo, F., Nieri, M., Cincinelli, S., Mervelt, J. y Pagliaro, U. (2011). The interproximal clinical attachment level to classify gingival recessions and predict root coverage outcomes: an explorative and reliability study. Journal of Clinical Periodontology, 38(7), 661-666.
4. Imber, J. C. y Kasaj, A. (2021). Treatment of Gingival Recession: When and How? International Dental Journal, 71(3), 178-187
5. Kassab, M. M. y Cohen, R. E. (2003). The etiology and prevalence of gingival recession. The Journal of the American Dental Association, 134(2), 220-225.
6. Merjoh, G. K. (2016). Management and prevention of gingival recession. Periodontology 2000, 71(1), 228-242.
7. Miller, P. D. (1985). A classification of marginal tissue recession. Int J Periodontics Restorative Dent., 5(2), 9-13.
8. Pini-Prato, G., Franceschi, D., Cairo, F., Nieri, M. y Rotundo, R. (2010). Classification of Dental Surface Defects in Areas of Gingival Recession. Journal of Periodontology, 81(6), 885-890.
9. Serino, G., Wennstrom, J. L., Lindhe, J. y Eneroth, L. (1994). The prevalence and distribution of gingival recession in subjects with a high standard of oral hygiene. Journal of Clinical Periodontology, 21(1), 57-63
10. Zerón, A. (2018). Fenotipo periodontal y recesiones gingivales. Nueva clasificación. Revista ADM, 75(6), 304-305.