

FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR: RELATO DE CASO

¹Matheus Sasdelli Campos LEITE, ²Patrícia Guedes Maciel VIEIRA

¹Estudante de odontologia/ UNINCOR- e-mail: sasdelli_@hotmail.com

²Orientadora e Professora do curso de odontologia/ UNINCOR

Palavras-chave: Frenotomia, frenectomia, cirurgia menor

Resumo

O freio labial maxilar contribui como etiologia de diastema de linha média persistente. Freios hiperplásicos, com inserção semelhante a um leque, podem obstruir o fechamento de um diastema previamente planejado com o uso de aparelho ortodôntico. A frenectomia constitui na remoção completa do freio estendendo-se até o palato retirando toda sua inserção, preservando a papila interdental entre incisivos centrais superiores. Paciente P.L, 28 anos, feoderma, anamnese sem alteração digno de nota; funcionária da clínica de odontologia da unincor campus BH, procurou atendimento odontológico queixando-se "meu ortodontista precisa que remova o freio para realizar meu tratamento". Foi feito a análise intra oral em que se observou presença de diastema com aproximadamente 3mm de diâmetro. Ao exame clínico, quando este diastema era distendido observava-se uma isquemia na região dos incisivos e era nítida a sua protuberância. Foi realizada a técnica cirurgia de remoção do freio labial superior sem sutura prévia, em que se faz uma incisão linear da parte superior interior do lábio seguindo o trajeto do freio, removendo-o desde sua parte mias superior (lábio) até na região de palato duro de papilas incisivas. Após a completa remoção do freio com a remoção da sua inserção a gengiva em forma de cunha faz-se fenestração no periósteeo, prevenindo sua reincidiva. A cicatrização tecidual após o procedimento de frenectomia e muito favorável. O caso encontra-se em proervação, o paciente encontra-se em tratamento com seu ortodontista. O presente estudo permite inferir que a frenectomia labial é um importante instrumento para fechamento de diastemas persistentes devolvendo ao paciente a harmonia em seu sorriso, função e fonação normais.