

# Attached gingiva increase and vestibular deepening: report of cases and evolutionary path of this technique



P. Dokou<sup>1</sup>, A. Tsami<sup>2</sup>, J. Vrotsos<sup>2</sup>

In the early 20th century, the prevalence of gingivectomy technique and its widespread implementation for pocket elimination often resulted in the appearance of aesthetically unacceptable results, especially in the aesthetic zone, causing the intense concern of clinicians and patients. A problem that has been assessed as very important was the appearance of exposed root surfaces, causing several clinicians to suggest the use of different materials or implementation of flap surgery in order to cover denuded roots and address the problem of recessions.

However, the inability to definitive resolve these problems has led several researchers of that time to a different approach. The presence of a narrow zone of attached gingiva often associated with the presence of a sizable or even hypertrophic frenulum, or a shallow vestibulum, was considered responsible for the appearance of recessions and the techniques proposed to address this problem were initially involving vestibular deepening and the subsequent incision or excision of the frenulum in order to resolve the tensions caused by the presence of hypertrophic frena or muscle adhesions. Nevertheless, the steady expansion of the zone of attached gingiva was considered long-term unstable, as shown by the results of, limited in number, but significant in findings, studies of that era.

The aim of this historical review was the detailed presentation of surgical techniques applied for many years for the treatment of mucogingival problems, especially the development of recession in periodontal patients, adults and adolescents. For better understanding and display of some of these techniques, three older clinical cases of adolescents with recessions, managed according to the prevailing therapeutic concepts of the early 1980s, are also presented.

**Key words:** vestibular deepening, attached gingiva, mucogingival surgery, soft tissue surgery, historical review

Odontostomatological Progress 2015, 69 (1): 94-123

1. DDS, MS, Dr Med Dent
2. DDS, Dr.Dent

Department of Periodontology, School of Dentistry, National and Kapodistrian University of Athens, 2 Thivon Str., Goudi, 115 27 Athens

# Αύξηση των προσπεφυκώτων ούλων και βάθυνση προστομίου: Αναφορά περιπτώσεων και εξελικτική πορεία των γνώσεων



Π. Ντόκου<sup>1</sup>, Α. Τσάμη<sup>2</sup>, Ι. Βρότσος<sup>3</sup>

Στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα, η επικράτηση της τεχνικής της ουλεκτομίας και η καθολική εφαρμογή της για την εξάλειψη θυλάκων οδήγεί συχνά στην εμφάνιση αισθητικά μη αποδεκτών αποτελεσμάτων, κυρίως στην αισθητική ζώνη, προκαλώντας τον έντονο προβληματισμό κλινικών και ασθενών. Ένα πρόβλημα που εκτιμήθηκε ως ιδιαίτερα σημαντικό ήταν οι εκτεθειμένες ριζικές επιφάνειες, και προς αυτή την κατεύθυνση αρκετοί κλινικοί εκείνης της εποχής πρότειναν τη χρήση διαφόρων υλικών ή την εφαρμογή τεχνικών κρημνού που είχαν ως στόχο την κάλυψη των απογυμνωμένων ριζών και την αντιμετώπιση των υφιζήσεων.

Η αδυναμία όμως οριστικής επίλυσης αυτών των προβλημάτων οδήγησε τους διάφορους ερευνητές της εποχής σε μια διαφορετική προσέγγιση του θέματος. Η παρουσία μιας μικρού εύρους ζώνης προσπεφυκώτων ούλων, που συχνά συνδυάζονταν με την παρουσία ενός ευμεγέθους ή και υπερτροφικού χαλινού ή ενός αβαθούς προστομίου, θεωρήθηκε υπεύθυνη για τη δημιουργία των υφιζήσεων και για την αντιμετώπισή της προτάθηκαν τεχνικές που αφορούσαν, αρχικά, στη βάθυνση του προστομίου και μετέπειτα στην τομή ή και εκτομή του χαλινού για την αντιμετώπιση των τάσεων που προκαλούνται από την παρουσία υπερτροφικών χαλινών ή και μυϊκών προσφύσεων. Παρ' όλα αυτά, η σταθερή επέκταση της ζώνης των προσπεφυκώτων ούλων μακροχρόνια δεν θεωρήθηκε εφικτή, όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα, περιορισμένων μεν σε αριθμό αλλά σημαντικών ως προς τα ευρήματά τους μελετών εκείνης της εποχής.

Σκοπός της παρούσας ιστορικής αναδρομής είναι η λεπτομερής παρουσίαση των χειρουργικών τεχνικών που εφαρμόστηκαν επί σειρά ετών κατά την αντιμετώπιση ουλοβλεννογόγων προβλημάτων, κυρίως υφιζήσεων ενηλίκων αλλά και εφήβων περιοδοντικών ασθενών. Για την καλύτερη κατανόηση αλλά και απεικόνιση ορισμένων εξ αυτών των τεχνικών, παρουσιάζονται και τρία παλαιότερα κλινικά περιστατικά εφήβων με υφιζήσεις, τα οποία αντιμετωπίστηκαν σύμφωνα με τις επικρατούσες θεραπευτικές αντιλήψεις, κυρίως στις αρχές της δεκαετίας του 1980.

**Λέξεις ευρετηρίου:** βάθυνση προστομίου, προσπεφυκώτα ούλα, ουλοβλεννογόνια χειρουργική, χειρουργική μαλακών ιστών, ιστορική αναδρομή

Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 2015, 69 (1): 94-123

1. Περιοδοντολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης
2. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
3. Καθηγητής, Διευθυντής Κλινικής Περιοδοντολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Κλινική Περιοδοντολογίας, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θηβών 2, Γουδί, 115 27 Αθήνα