



Review Article

Principle for the Selection of Gingival Tissue Graft Surgery

Pusadee Yotnuengnit¹

¹Department of Oral Medicine and Periodontology, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Correspondence to:

Pusadee Yotnuengnit, Department of Oral Medicine and Periodontology, Faculty of Dentistry, Mahidol University, 6 Yothi Street, Phayathai, Rajthewe, Bangkok 10400 Thailand. Tel: 02-2007841 E-mail: pussadee.yot@mahidol.ac.th

Abstract

At present, various techniques of gingival tissue graft surgery have been proposed, which cause difficulty in decision-making for individual case management. This article addresses the non-surgical and surgical guidance along with the rationale. In the area with thin or little keratinized tissue and attached gingiva without recession or inflammation, the surgical procedure to increase attached gingiva was unnecessarily, only plaque control with technique that minimized gingival trauma was suggested. Mucogingival problem defined as the presence of little or no attached gingiva, gingival recession and inflammation. Free gingival graft was indicated to increase attached gingiva and root coverage for shallow gingival recession. Connective tissue graft was the most predictable for wide gingival recession. In case of gingival recession without mucogingival problem, either non-surgical treatment or root coverage surgery may be used. The outcome after surgery as well as factors related to success should be evaluated, which would be benefit for therapist improvement.

Key words: Connective tissue graft; Free gingival graft; Gingival recession; Mucogingival problem

Received Date: Feb 16, 2015, Accepted Date: July 28, 2015

doi: 10.14456/jdat.2015.20



บทความปริทัศน์

หลักการเลือกใช้วัสดุกรรมปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเหงือก

ผุสดี ยศเนื่องนิตย์¹

¹ ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ:

ผุสดี ยศเนื่องนิตย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปากและปริทันตวิทยา คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 6 ถนนโยธี แขวงพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400

โทรศัพท์: 02-2007841 อีเมล: pussadee.yot@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

ปัจจุบันมีวัสดุกรรมปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเหงือกหลากหลายวิธี หากแก่การเลือกใช้ บทความนี้กล่าวถึง เกณฑ์การเลือกไม่ใช้วัสดุกรรม และการเลือกใช้วัสดุกรรมปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเหงือก โดยคำนึงถึงหลักการแก้ปัญหาที่สาเหตุ ในบริเวณเหงือกบางมีเนื้อเยื่อเคราตินน้อย และเหงือกยึดน้อยหรือบาง แต่หากไม่ปรากฏเหงือกร่นหรือการอักเสบ ไม่จำเป็นต้องทำวัสดุกรรมปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเพื่อเพิ่มเหงือกยึด ควรควบคุมคราบจุลินทรีย์อย่างดีด้วยวิธีที่ไม่ก่อการบาดเจ็บต่อเหงือก ในกรณีที่มีปัญหาเยื่อเมือก-เหงือก ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ 3 ประการคือ ไม่มีเหงือกยึดหรือมีน้อย มีเหงือกร่น และเหงือกอักเสบ ควรเลือกใช้วัสดุกรรมปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเหงือกอิสระเพื่อเพิ่มเหงือกยึด และปิดรากฟันสำหรับรอยเหงือกร่นต้น ๆ วัสดุกรรมปลูกถ่ายเนื้อเยื่อยึดต่อเป็นวิธีที่ได้ผลดีที่สุดสำหรับเหงือกร่นลักษณะกว้าง ในกรณีเหงือกร่นที่ไม่มีปัญหาเยื่อเมือก สามารถเลือกวิธีแก้ไขได้ทั้งวิธีไม่ใช้วัสดุกรรม หรือใช้วัสดุกรรมเพื่อปิดผิวรากฟัน ควรประเมินความสำเร็จหลังวัสดุกรรม และปัจจัยสัมพันธ์กับความสำเร็จ เพื่อประโยชน์ของผู้บำบัดในการพัฒนาหัตถการ

คำสำคัญ: การปลูกถ่ายเนื้อเยื่อยึดต่อ; การปลูกถ่ายเนื้อเยื่อเหงือกอิสระ; เหงือกร่น; ปัญหาเยื่อเมือก-เหงือก