

LA FRENECTOMIA (Una Técnica Sencilla)

Dr. SERGIO DI PIRAMO

Es la extirpación de la bandeleta fibrosa interincisiva.

Su inserción normal es a unos 4 u 8 mm. por encima del reborde gingival; en algunos casos anormales, su inserción es más baja, insinuándose entre los dos incisivos centrales, atravesando el reborde alveolar y llegando hasta la papila incisiva en el paladar.

Esto trae por consecuencia una separación apreciable entre los incisivos (figs. 1 y 2). Su desincisión y eliminación es de técnica simple. El único problema

que puede existir es su recidiva. Por eso describimos el procedimiento que emplea el Dr. Chate-lier, que contempla esta posibilidad.

ANESTESIA

Más o menos una hora antes de la intervención se le administra al paciente un anestésico de base. En el acto operatorio haremos una anestesia infiltrativa por vestibular y palatino (fig. 3).

CORTE

Haciendo tracción del labio con una mano, el frenillo queda tirante y con forma de triángulo a base inferior. Con el bisturí





efectuamos el corte del frenillo en su inserción más baja y contra la encía; seguimos el corte hasta la completa separación del frenillo.

Con el mismo bisturí se hacen dos cortes transversales paralelos a la inserción del frenillo al hueso. Se prolongan estos cortes hasta la papila palatina y se unen por delante de la misma.

DESPRENDIMIENTO

Con una legra de tamaño adecuado y borde filoso se efectúa la extirpación de la porción de fibromucosa circunscripta por el corte y que engloba la inserción ósea del frenillo.

En este momento se hacen dos pequeños cortes auxiliares (c y d) con el fin de conseguir una me-

yor aproximación de los labios de la herida (fig. 4).

SUTURA

Se hace un punto de sutura en el extremo superior del frenillo.

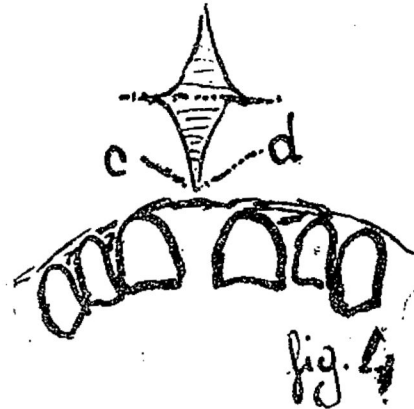
Luego con hilo de lino encerrado o bien con hilo de acero, se ligan los dos incisivos de manera de producir su aproximación mesial; es conveniente pasarlo 2 o 3 veces teniendo cuidado de no lesionar la porción de encía interdental.

POSTOPERATORIO

La sutura del frenillo se deja una semana.

La ligadura de los incisivos un mes. Se hace venir al paciente cada semana para control de la ligadura.

La aproximación se hace en dos o tres días.



La Asociación Odontológica, abarca todos los problemas del hombre que dentro de una comunidad deben orientarse en beneficio de ese hombre y de esa comunidad.

El profesional que no pertenece a la Asociación, está contra ella, contra sí mismo y contra la sociedad.