



Universidad
José Antonio Páez

UNIVERSIDAD “JOSÉ ANTONIO PÁEZ”

**REPOSICIONAMIENTO LABIAL COMO TRATAMIENTO DE
SONRISA GINGIVAL. REVISIÓN DE LA LITERATURA.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autores:

Colmenares N. Luz S.

C.I. V-26.566.913

Molina P. Rusmel M.

C.I. V-26.723.122

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



UNIVERSIDAD “JOSÉ ANTONIO PÁEZ”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**REPOSICIONAMIENTO LABIAL COMO TRATAMIENTO DE
SONRISA GINGIVAL. REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Trabajo de Grado para optar al título de
ODONTÓLOGO

Autores:

Colmenares N. Luz S.

C.I. V-26.566.913

Molina P. Rusmel M.

C.I. V-26.723.122

Tutor de Contenido:

Od. Esp. Rodrigo Pino

San Diego, Octubre de 2020



UNIVERSIDAD “JOSÉ ANTONIO PÁEZ”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por las ciudadanas **Luz Colmenares** y **Rusmel Molina**, titulares de la cédula de identidad N° **V-26.566.913** y **V-26.723,122**, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es “**REPOSICIONAMIENTO LABIAL COMO TRATAMIENTO DE SONRISA GINGIVAL. REVISIÓN DE LA LITERATURA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**”, adscrito a la línea de investigación: Clínica Correctiva tema Cirugía e implantología, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 23 días del mes de marzo del año 2020

Od. Esp. Rodrigo Pino
C.I. V-17.399.344



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FORMATO PARA LA ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DEL
ANTEPROYECTO

Autor (es):		
Apellidos y Nombre: Colmenares Nieto Luz		
Correo electrónico: luzstellacolmenares08@hotmail.com		
Apellidos y Nombre: Molina Pernía Rusmel Correo electrónico: melmolinap@gmail.com		
Título de Anteproyecto: REPOSICIONAMIENTO LABIAL COMO TRATAMIENTO DE SONRISA GINGIVAL. REVISIÓN DE LA LITERATURA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Línea de Investigación: Odontología Correctiva		
Formulación del Problema: ¿El reposicionamiento labial como técnica quirúrgica es poco invasiva? ¿Será efectiva para corregir una sonrisa gingival excesiva? ¿Ayudará en la seguridad y armonía de los pacientes?		
Objetivo General: Evaluar mediante una revisión sistemática de literatura las técnicas quirúrgicas de reposicionamiento labial como tratamiento de sonrisa gingival en pacientes.		
Objetivos específicos:		
<ul style="list-style-type: none"> - Establecer las características y etiología de los pacientes con sonrisa gingival. - Realizar una revisión sistemática de literatura sobre las técnicas quirúrgicas de reposicionamiento labial como tratamiento de sonrisa gingival en pacientes. - Evaluar los hallazgos encontrados en la revisión sistemática con el fin de apreciar la efectividad del reposicionamiento labial en el tratamiento de sonrisa gingival en los pacientes con esta condición. 		
Teorías centrales de la investigación:		
Cirugía bucal, técnicas quirúrgicas, periodontología		
Tipo de investigación / Técnicas e instrumentos para la recolección de la información:		
Investigación documental, con un diseño bibliográfico, a nivel descriptivo analítico		
Enumere las asignaturas del Pensum que intervienen en la realización de la investigación:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cirugía 2. Periodoncia 		
Tutor Académico Propuesto		
Nombre: Od. Esp. Rodrigo Pino	Firma: _____	Fecha: Marzo 2020
APROBADO: <input checked="" type="checkbox"/> NO APROBADO: <input type="checkbox"/>		
Dirección de Escuela		
Nombre: Od. Esp. Rodrigo Pino	Firma: _____	Fecha: Marzo 2020
APROBADO: <input checked="" type="checkbox"/> NO APROBADO: <input type="checkbox"/>		
Coordinación de Trabajo de Grado		
Nombre: Od. Estela Villamizar	Firma: _____	Fecha: Marzo 2020
APROBADO: <input checked="" type="checkbox"/> NO APROBADO: <input type="checkbox"/>		

DEDICATORIA

Todo mi esfuerzo va dedicado principalmente a mis Padres, quienes son un pilar para mí, me apoyaron en toda la carrera y me guiaron para poder cumplir esta meta.

A mis hermanos, quienes son un ejemplo a seguir, siempre estuvieron ahí, dándome palabras de aliento y todo su amor.

LUZ COLMENARES

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidad.

A mis padres, que iluminan mi camino, me apoyan y acompañan en cada sueño.

RUSMEL MOLINA

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a:

Dios, por bendecirnos la vida, por guiarme a lo largo de este trayecto y ser el apoyo y fortaleza en momentos de debilidad y dificultad.

A mis padres, por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

A mis Hermanos, Genesis, Miguel y Mariangel, quienes son un ejemplo a seguir y siempre me dieron su amor profundo y tuvieron fe en mí.

A mis Amigas, que siempre estuvieron en cada momento, con sus consejos y sus locuras, sé que las que quedaron en el camino, pronto estarán escribiendo esto, todas podemos lograrlo. Entre ellas, Rusmel, quien es una amiga irremplazable y compañera de tesis.

A mi Novio, Héctor Hamilton, quien se convirtió en una persona muy especial, me ayudó a crecer personalmente y verle el lado bueno a las cosas, por más malas que se vean.

A los Profesores, que me formaron académica y personalmente, en especial a la profe Livia Segovia, que me tener paciencia y siempre tener esperanza. De igual manera el profesor Orlando Moreno, que hacía que cada guardia de prótesis, fuera una ambiente agradable y lindo, regalando sonrisas. Como también mi profe Leonard Bustamante que me hizo llorar y apreciar mucho el trabajo y esfuerzo. Y al Profesor Rodrigo Pino, nuestro tutor de tesis quien es un excelente docente y nos guio en este proyecto.

Por último, a la Universidad, quien me brindó esta increíble experiencia y siempre llevaré presente por todo lo alto.

LUZ COLMENARES

AGRADECIMIENTOS

Agradezco nuevamente a Dios, que estuvo presente en todos mis momentos, acompañándome y siendo una guía a lo largo de mi carrera.

A mis padres por apoyarme en todo momento, inculcarme valores y darme la oportunidad de cumplir mis metas ofreciendo la ayuda necesaria. Siempre siendo mi ejemplo a seguir.

A mi familia por ser parte importante de mi vida, en especial a mi abuela y tíos como Juan, Cheo, Yumey, Elsa, así como también mis primas, por sus palabras de aliento y su constante atención, preocupándose por cada paso que doy.

A mis pacientes, que gracias a ellos he conseguido avanzar y así poder llegar al objetivo, algunos dejaron huellas en mi corazón.

A mis amigas, que estuvieron desde el primer momento, en las buenas y no tan buenas, ofreciendo ese cariño y amistad incondicional. En especial a Luz, se convirtió en mi cómplice, compañera de tesis y parte de mi familia, gracias por la paciencia y el cariño. A pesar de que no todas llegamos a la meta juntas, confío en que más adelante la estaremos celebrando por lo alto, porque nunca es tarde para cumplir sueños.

Gracias a nuestro tutor de tesis Rodrigo Pino, a la profesora de trabajo de grado Gladys Orozco, y sobre todo a la profesora Melba Oviedo, por la paciencia y ayudarnos siempre con toda la disposición y cariño.

A mis profesores, les agradezco la confianza, dedicación y tiempo, en especial a Livia Segovia, Orlando Moreno, Martín Correa e Ivett Alsina, gracias por otorgarme nuevos conocimientos, ayudarme en mis carreras, a calmar mis nervios y desespero en medio de la clínica siempre con una sonrisa y en ocasiones miradas duras, pero con mucha paciencia y cariño.

Y por último, gracias a la Universidad José Antonio Páez, en especial a mi Escuela de Odontología, por darme la oportunidad de crecer como persona e inculcar mis conocimientos, y dejarme ser parte de esta hermosa familia Odontología UJAP.

Simplemente, gracias.

RUSMEL MOLINA

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO		Pág.
CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....		iii
DEDICATORIAS.....		v
AGRADECIMIENTOS.....		vii
ÍNDICE DE TRABLAS.....		xi
RESUMEN.....		xii
SUMMARY.....		xiii
INTRODUCCIÓN.....		1
CAPÍTULO		4
I EL PROBLEMA.....		4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....		4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....		6
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....		6
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....		7
1.5. ALCANCE Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....		9
1.6. LINEA DE INVESTIGACION.....		9
II MARCO TEÓRICO.....		10
2.1. BASES TEÓRICAS.....		10
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....		17
III MARCO METODOLOGICO.....		18

	3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	18
	3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	18
	3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	19
	3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	19
	3.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	19
	3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	20
	3.7. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	20
IV	ANALISIS Y RESULTADOS.....	21
	4.1. BLOQUES DE BUSQUEDA.....	21
	4.2. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	28
	4.3. DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	30
V	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
	5.1. CONCLUSIONES.....	35
	5.2. RECOMENDACIONES.....	36
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
	ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA		Pág.
1	INDICADOR: SONRISA GINGIVAL.....	21
2	INDICADOR: TRATAMIENTOS DE LA SONRISA GINGIVAL.....	22
3	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	45



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**REPOSICIONAMIENTO LABIAL COMO TRATAMIENTO DE
SONRISA GINGIVAL. REVISIÓN DE LA LITERATURA.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autores: Colmenares Nieto, Luz Stella
Molina Pernía, Rusmel Maerly
Tutor: Od. Rodrigo Pino
Fecha: Julio 2020

RESUMEN

En la presente investigación se plantea como objetivo general Evaluar mediante una revisión de literatura las técnicas quirúrgicas de reposicionamiento labial como tratamiento de sonrisa gingival en pacientes, el cual, se define, como un procedimiento que consiste en remover las bandas mucosas del maxilar superior en vestibular, y creando un colgajo de espesor parcial entre la unión mucogingival y la musculatura del labio superior, donde luego la mucosa del labio se sutura a la línea mucogingival, lo que da como resultado un vestíbulo más estrecho y un tirón muscular restringido, lo que reduce la visualización gingival durante la sonrisa. Metodológicamente, corresponde a una investigación documental, con un diseño bibliográfico a nivel descriptivo analítico. La población en estudio fueron 50 artículos localizados, con una muestra de 20 artículos analizados. La técnica de recolección de la información se centró en la observación. El instrumento fue las fichas electrónicas, memorias portátiles para el almacenamiento digital. Para el análisis de los datos se utilizó análisis y síntesis. En conclusión, se comprobó que la cirugía es más efectiva acompañada de otros tratamientos para corregir la sonrisa gingival, como lo es la aplicación de toxina botulínica o la gingivoplastia.

Palabras claves: Reposicionamiento labial, sonrisa, gingival, sutura, labio.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ



FACULTY OF HEALTH SCIENCES
DENTISTRY SCHOOL

**LIP REPOSITIONING AS A GINGIVAL SMILE TREATMENT. REVIEW
OF THE LITERATURE. JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY**

Authors: Colmenares Nieto, Luz Stella
Molina Pernía, Rusmel Maerly

Tutor: Od. Rodrigo Pino

Date: July 2020

SUMMARY

The general objective of this research is to evaluate, through a literature review, the surgical techniques of lip repositioning as a gummy smile treatment in patients, which is defined as a procedure that consists of removing the mucous bands of the upper jaw in vestibular , and creating a partial-thickness flap between the mucogingival junction and the upper lip musculature, where the lip mucosa is then sutured to the mucogingival line, resulting in a narrower vestibule and restricted muscle pull, reducing gingival visualization during the smile. Methodologically, it corresponds to a documentary research, with a bibliographic design at the analytical descriptive level. The study population consisted of 50 localized articles, with a sample of 20 analyzed articles. The information gathering technique focused on observation. The instrument was electronic chips, portable memories for digital storage. Analysis and synthesis were used to analyze the data. In conclusion, it was proven that surgery is more effective accompanied by other treatments to correct the gummy smile, such as the application of botulinum toxin or gingivoplasty.

Key Words: Lip repositioning, smile, gingival, suture, lip.

INTRODUCCION

Considerada una técnica quirúrgica menos traumática y mínimamente invasiva, el reposicionamiento labial es un procedimiento descrito hace 30 años, dado que reduce el compromiso infeccioso que se puede generar y acorta el tiempo de cicatrización. Está técnica quirúrgica es una buena alternativa como tratamiento para mejorar la sonrisa gingival excesiva.

Cabe destacar que la estética es una impresión de la mente motivada por la percepción humana. A través de la historia, la sonrisa sin importar el género, la clase social y cultura a sido un estereotipo importante para los seres humanos, siendo esta la primera impresión y apreciación que tienen los demás respecto a la apariencia, ya que una sonrisa agradable y atractiva refleja un carácter alegre y amistoso. Necesitan armonía para sentirse a gusto, y de esta manera expresar sus emociones. En muchas ocasiones la sonrisa no es de agrado, y tiende a generar incertidumbre en las personas, puesto que no es cómodo para ellas sonreír con plenitud.

Se habla de estándares de belleza, a todo aquello que les haga sentir en confianza, teniendo que en ocasiones recurrir a tratamientos para lograr dicho objetivo. Las técnicas odontológicas tienen el objetivo de mantener la salud bucal adecuada, para lograr un bienestar en todos los pacientes y que estos puedan seguir su vida diaria sin ningún problema. Dichas técnicas no son solo para la salud bucal, sino que también para la estética de esta, aumentando la confianza que pudo haber disminuido por su

aspecto físico. La apariencia de la sonrisa influye mucho en la actitud y aspecto emocional de las personas.

En cuanto al estudio de la sonrisa, se debe tener en cuenta la línea labial, que es la curva que forma el labio superior al sonreír, determinando así los tipos de sonrisa. Se conocen tres tipos, son la sonrisa alta, media y baja. Destaca la sonrisa gingival o sonrisa alta, es aquella que enseña más encía de lo convencional, y este hecho de mostrar exceso de encía pasa a no ser del todo estético.

Peck y Peck consideran que los factores que se hallan relacionados con la sonrisa gingival son: el exceso vertical de la región maxilar anterior y la gran capacidad muscular de elevar el labio superior, así como el overjet y overbite excesivos, además de una separación interlabial demasiado grande en reposo. Existen varias alternativas de tratamiento según el diagnóstico.

Finalmente, la investigación se desarrolla en cuatro capítulos:

Capítulo I, se plantea el problema, se formula la investigación, objetivos, justificación, alcance y delimitación.

Capítulo II, se aborda el marco teórico, desarrollándose las bases, los antecedentes, la definición de términos donde se respalda la investigación y el cuadro de operacionalización de variables.

Capítulo III, se aborda el marco metodológico, el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra, junto con la técnica e Instrumentos utilizados para recolectar los datos.

Capítulo IV, se describen y analizan los resultados obtenidos en tablas.

Por último, las conclusiones, recomendaciones y referencia de la investigación

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La sonrisa natural es un reflejo involuntario que demuestra alegría, agrado y satisfacción, los pacientes de hoy exigen una sonrisa atractiva que no sea causa de vergüenza al expresarla. Es por ello por lo que se dividieron en tres categorías; la sonrisa alta, la cual revela la longitud cervicoincisoral total de los dientes anteriores maxilares y una banda gingival continua; la sonrisa promedio, que revela el 75% al 100% de los dientes anteriores maxilares y la encía interproximal solamente y la sonrisa baja, que muestra menos del 75% de los dientes anteriores ¹.

Por esta razón, la sonrisa alta o gingival, para algunas personas, en su máxima expresión expone la encía superior a los dientes anteriores superiores, esta característica anatómica define una línea de sonrisa gingival. Puesto que es el resultado de una relación desfavorable entre la longitud del labio superior y la extrema visualización de la encía. En cuanto a su manejo se debe establecer un buen diagnóstico y etiología para determinar la mejor opción de tratamiento dentro de las diversas técnicas ².

De esa manera existen varias alternativas de tratamiento según el diagnóstico, el exceso maxilar vertical se puede tratar con cirugía ortognática y la erupción pasiva alterada con alargamiento de corona. Un enfoque alternativo es la cirugía con

reposicionamiento labial, la cual, es definida, como un procedimiento que consiste en remover las bandas mucosas del maxilar superior en vestibular, y creando un colgajo de espesor parcial entre la unión mucogingival y la musculatura del labio superior. La mucosa del labio se sutura a la línea mucogingival, lo que da como resultado un vestíbulo más estrecho y un tirón muscular restringido, lo que reduce la visualización gingival durante la sonrisa ³.

El procedimiento de reposición labial fue descrito por primera vez en 1973 por Rubinstein and Kostianovsky, después en el 2006 fue modificado por Rosenblatt & Simon ³. Sin embargo, Sriphadungporn y cols ⁴, mencionan que hay tres variables a tomar en cuenta para la estética de la sonrisa, posición del borde incisal de los incisivos centrales superiores, exposición gingival del maxilar y un triángulo negro entre los incisivos centrales maxilares. Concluyendo que la percepción de la sonrisa se basa en la exposición gingival maxilar y la presencia de un triángulo negro entre los incisivos centrales superiores ⁴. Además, la aplicación de tratamientos y técnicas odontológicas tiene como objetivo principal mantener una salud bucal óptima, logrando el bienestar de los pacientes permitiendo un desenvolvimiento en la vida diaria sin complicaciones físicas ni molestias, en todo lo relacionado al sistema estomatognático. Además de la salud bucal, la odontología abarca otros campos relacionados a la estética, permitiendo llegar a cumplir con estándares de belleza utilizados comúnmente en el mundo actual, esto permite reafirmar la confianza en el paciente elevando el aspecto emocional del mismo ⁵.

En la actualidad la demanda de los pacientes por la estética va en aumento, por lo que es necesario y una obligación la actualización en cuanto a avances científicos y nuevas técnicas tanto funcionales como estéticas para brindar más opciones a los pacientes menos invasivas y con un resultado mejor. Esta técnica ofrece resultados que mejoran la armonía y seguridad del paciente al sonreír, por tanto, tendrán un mejor desarrollo tanto profesional como personal.

Formulación del problema

Ahora bien, con base a lo antes planteado se formulan las siguientes interrogantes de investigación: ¿Realmente esta técnica quirúrgica es poco invasiva? ¿Será efectiva para corregir una sonrisa gingival excesiva? ¿Ayudará en la seguridad y armonía de los pacientes?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Evaluar mediante una revisión de literatura las técnicas quirúrgicas de reposicionamiento labial como tratamiento de sonrisa gingival en pacientes.

Objetivos Específicos

- Ü Establecer las características y etiología de los pacientes con sonrisa gingival.

- Û Realizar una revisión de literatura sobre las técnicas quirúrgicas de reposicionamiento labial como tratamiento de sonrisa gingival en pacientes.
- Û Evaluar los hallazgos encontrados en la revisión con el fin de apreciar la efectividad del reposicionamiento labial en el tratamiento de sonrisa gingival en los pacientes con esta condición.

Justificación del problema

Desde el punto de vista teórico, esta investigación es relevante porque el ser humano le da mucha importancia a la belleza facial en la interacción que tiene con los demás, puesto que necesita ser agradable a la vista, ya que es la característica física para que sean aceptados o no por la sociedad, siendo en este caso la sonrisa, la cual ha sido el rasgo que da la expresión como muestra de satisfacción, alegría o felicidad. Para obtener una estética dental ideal es necesario proporcionar una sonrisa armoniosa, agradable y balanceada. Es por ello por lo que aquellas personas que presentan sonrisa gingival sienten que no entran en un contexto social, lo cual repercute negativamente en su autoestima por insatisfacción de su imagen, luchando contra el reflejo natural que es la risa, por miedo a exponer esta patología bucal. Normalmente son personas más reservadas, tímidas, cohibidas y sin confianza en sí mismo, que evitan la vida social, para no ser criticados o rechazados.

Sin embargo, existen varias alternativas de tratamiento según el diagnóstico, el exceso maxilar vertical se puede tratar con cirugía ortognática y la erupción pasiva alterada con alargamiento de corona.

Asimismo, desde el punto de vista práctico, un enfoque alternativo es la cirugía con reposicionamiento labial, de esta manera se requiere demostrar que hay maneras menos invasivas que pueden ayudar a corregir esa sonrisa, que a muchas personas les incomoda, puesto que es una alteración de la estética facial, siendo importante el analizar la cara y la sonrisa en sus diferentes aspectos antes de algún tratamiento para así saber qué es lo que se va a mejorar. Por lo tanto, la investigación es importante para la sociedad porque se evaluará mediante una revisión de literatura las técnicas quirúrgicas de reposicionamiento labial de las personas en búsqueda de solución estética facial, generando confianza y seguridad en sí mismos, lo cual mejorará su nivel profesional y eficacia personal para la ejecución de sus actividades en todos los ámbitos.

La importancia metodológica de la investigación radica en que se adscribe a la línea de investigación Clínica Correctiva, específicamente en el tema Cirugía e Implantología de la Escuela de Odontología, por lo que será fuente de consulta para futuros estudios relacionados con los temas de reposicionamiento labial y sonrisa gingival.

Alcance y delimitación de la investigación

La presente investigación se enmarca en la línea de Investigación Odontología correctiva en el tema de Cirugía e Implantología, la cual será una revisión bibliográfica de las técnicas quirúrgicas de Reposicionamiento Labial como tratamiento de la Sonrisa Gingival.

Línea de investigación

La investigación se enmarcó en la Línea de Investigación de la UJAP denominada Odontología correctiva, la cual se vinculada a las acciones a aplicar para la corrección de alguna anomalía mediante el uso de diversos tratamientos, técnicas y estrategias que permitan devolver la salud bucal a los pacientes, facilitándoles la vida cotidiana y mejorando la estética bucal, además servirá de antecedente a futuras investigaciones sobre el tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

El marco teórico es el soporte principal del estudio. En él se amplía la descripción del problema, pues permite integrar la teoría con la investigación y establecer sus interrelaciones. Representa un sistema coordinado, coherente de conceptos y propósitos para abordar el problema ⁶. En este capítulo se presentan los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y la definición de términos.

Bases Teóricas

Sonrisa Gingival

La sonrisa es una de las expresiones más comunes del ser humano como muestra de satisfacción, alegría o felicidad. La sonrisa está conformada de 3 elementos que determinarán su esencia, estos son los labios, dientes y encías. Existen personas que al sonreír muestran la encía por arriba de la base de los dientes, lo que ocasiona un aspecto antiestético. Esta situación repercute negativamente en el individuo, ya que altera la espontaneidad de la expresión facial. En el origen de la sonrisa gingival intervienen factores dentales, esqueléticos y de tejidos blandos ⁷.

La sonrisa gingival es una alteración estética frecuente. Consiste en una exposición excesiva de la encía durante la sonrisa (más de 3mm desde el margen gingival). Para solucionar este problema estético es fundamental conocer cuáles son las situaciones clínicas que la pueden provocar ⁸.

Se puede definir como la excesiva exposición gingival maxilar al sonreír, aún en presencia de neutroclusión canina y molar bilateral. Esta particular relación del labio superior con la encía que recubre el proceso dentoalveolar anterosuperior no es más que el testimonio de deformaciones dento-esqueletales o basi-esqueletales y que frecuentemente conforman el cuadro denominado Síndrome de exceso vertical anterior del rostro ⁹.

Se considera que existe sonrisa gingival cuando hay exposición de la encía de más de 2 mm; para tal efecto, se propone clasificar esta alteración en 3 grados según la magnitud del defecto: Grado I (leve): 2-4 mm de exposición del borde dentogingival. Grado II (moderada): 4-6 mm de exposición. Grado III (severa): 6 o más mm de exposición ².

Los autores coinciden en afirmar que la estética de la sonrisa está relacionada con los siguientes factores: Las proporciones divinas en las medidas de los dientes. La línea de sonrisa debe ser una curva paralela al labio inferior. El labio superior debe llegar al margen gingival de los incisivos centrales superiores y subir hacia las comisuras, es la línea labial. La línea gingival debe ser paralela a la de la sonrisa, el espacio negro ha de ser visible y han de coincidir las líneas medias faciales y dental superior ¹⁰.

La línea de la sonrisa se refiere a una línea imaginaria que se extiende a lo largo de los bordes incisales de los dientes anteriores maxilares, la que debería imitar la curvatura del borde superior del labio inferior al sonreír. Esta es una línea curva, como todas las estructuras del cuerpo humano. El plano dentario es considerado positivo o de mayor armonía cuando los incisivos centrales se visualizan ligeramente

más largos que los caninos y el opuesto, negativo o de menor armonía, cuando los caninos son más largos que los incisivos centrales superiores a lo largo del plano incisal ¹¹.

La línea de la sonrisa alta fue definida como sonrisa gingival ésta comúnmente provoca gran relevancia clínica, ya que ortodoncistas y cirujanos maxilofaciales están condicionados a ver una sonrisa gingival como estéticamente indeseable. Las alternativas del tratamiento de la sonrisa gingival incluyen varias combinaciones de terapia de ortodoncia, periodoncia y cirugía dependiendo del diagnóstico ¹².

Las causas de una sonrisa gingival, según Sheth, Shahs y otros ¹³, explican que pueden ser: crecimiento vertical excesivo de la maxila, agrandamiento gingival inducido por placa microbiana o algún fármaco, erupción pasiva alterada retrasada, hiperelevación muscular del labio superior, atrición dental o erupción compensatoria, extrusión maxilar dentoalveolar, hipermovilidad labial o un labio corto (incompetencia labial) ⁴. Otros autores, resalta que estas pueden enfocarse en cuatro razones para la aparición de la sonrisa gingival ¹³.

1. Erupción pasiva alterada: En este caso, el problema está más relacionado con las encías. En teoría, a medida que el nuevo diente (permanente) va emergiendo, las encías deben crecer con él para que puedan cubrirlo hasta 1mm de la unión cemento-esmalte. Esto no ocurre en este caso, por lo que la encía termina cubriendo en exceso la corona anatómica del diente.
2. Exceso vertical: La cara tiene rasgos mucho más alargados que los normales. No es que sea más grande en general, sino que la extensión vertical es mayor. Esto da

origen a labios que terminan siendo cortos o incompetentes, por lo que no puede cubrirlos apropiadamente.

3. Labio hiperactivo: quizás el problema en verdad radica en los labios. Puede que los labios se contraigan demasiado al intentar sonreír, lo que limitaría el recubrimiento de estos sobre los dientes, exponiendo demasiado tanto a las encías como las unidades dentarias.
4. Erupción compensatoria: los dientes maxilares crecen demasiado, por lo que migra todo el aparato de inserción, aumentando las encías. Es decir, crecen mucho los dientes y, por tanto, el tejido gingival intenta llevarle el ritmo aumentando aún más ¹³.

Existen varias alternativas de tratamiento según el diagnóstico, el exceso maxilar vertical se puede tratar con cirugía ortognática y la erupción pasiva alterada con alargamiento de corona. Un enfoque alternativo es la cirugía con reposicionamiento labial, descrito por primera vez en 1973 como parte de la cirugía plástica médica, que reduce la sonrisa gingival y limita la retracción de los músculos elevadores de la sonrisa (zigomático menor, elevador del ángulo oral, orbicular de los labios y elevadores del labio superior ⁴.

Tratamiento de la sonrisa gingival

La sonrisa gingival continúa siendo una de las causas más frecuentes por la que los pacientes acuden a la clínica dental. Por ello, se debe estar cualificados para poder, no sólo diagnosticarla, si no también ofrecer un plan de tratamiento individualizado para

el paciente y conseguir resultados satisfactorios en ellos ¹⁴. Entre los tratamientos se especifican los siguientes:

1. Alargamiento coronario: se define como un procedimiento común en la práctica quirúrgica dental, cuya finalidad es la de incrementar la longitud de la corona clínica. Presenta diversas indicaciones, pero la más demandada por parte de los pacientes es por requerimientos estéticos, debido a una erupción pasiva alterada. Entre las técnicas de alargamiento quirúrgico, se encuentran el colgajo de reposición apical con y sin reducción ósea (CRA) y la gingivoplastia.
2. Cirugía ortognática: está indicada en casos de excesivo crecimiento vertical del maxilar superior. El tratamiento consiste en realizar una osteotomía Le Fort I que nos permita restablecer las relaciones normales intermaxilares y reducir la exposición gingival.
3. Gingivoplastia: se define como un procedimiento quirúrgico cuya finalidad es la remoción del exceso de tejido gingival. Se puede llevar a cabo mediante diferentes técnicas: gingivoplastia a a bisel externo o bisel interno, gingivoplastia con cirugía convencional, bien mediante el uso de láser, electrocirugía
4. Reposición labial: diversos estudios muestran el éxito del manejo de la exposición gingival excesiva con un procedimiento de reposicionamiento labial que disminuye al mínimo el grado de exposición, puesto que limita la retracción de los músculos elevadores de la sonrisa.
5. Inyección con toxina botulínica: es una técnica mínimamente invasiva cuyo efecto es reducir la actividad muscular implicada en la sonrisa ¹⁴.

Reposicionamiento Labial

El reposicionamiento labial es una buena alternativa de tratamiento para mejorar la sonrisa gingival excesiva, siempre que se haga una buena evaluación. Este procedimiento es menos traumático, con pocas complicaciones postoperatorias y recuperación rápida, logrando satisfacer los requerimientos estéticos de la paciente ⁴.

El reposicionamiento labial, es un procedimiento descrito hace 30 años, el cual consiste en remover las bandas mucosas del maxilar superior en vestibular, después se sutura la mucosa del labio hasta la línea mucogingival, el objetivo de la reposición de labio es reducir la exposición gingival excesiva limitando la retracción de los músculos elevadores, esto se logra con la remoción de una banda de mucosa del maxilar en la región vestibular. Creando un doblez de espesor parcial entre línea mucogingival y la musculatura del labio superior. Resultando así un vestíbulo más angosto y un estiramiento de los músculos más específicos ³.

Este es un procedimiento un poco largo, para lo que son las intervenciones quirúrgicas en la odontología, y podría durar cerca de unos 40 minutos ¹³. Sigue los pasos siguientes

1. En principio, posterior a todas las medidas de esterilización que existan, el cirujano procederá a anestésiar localmente toda la zona superior, buscando cubrir casi todos los dientes visibles en la sonrisa.
2. Esta técnica se basa en dos incisiones clave: la primera debe ir a escasos milímetros por encima de la línea gingivo-dentaria, y debe abarcar desde el primer molar izquierdo al derecho, sin más.

3. La segunda, debe iniciar en el mismo punto donde terminó la anterior, pero a 12 mm por encima de la primera, ya en la mucosa labial. Lo que se busca es unir estas dos incisiones.
4. Posteriormente, con sutura reabsorbible, para que la inserción labial quede un poco más abajo, y así se disminuya o elimine a la famosa sonrisa gingival.
5. Sin embargo, este tipo de reposicionamiento labial termina siendo el más rápido - y seguro- de todos, dado que sólo involucra ligeros cortes a escasos milímetros de la línea gingivo-dentaria. Inclusive, el periodo de recuperación es mucho menor, lo cual limita las posibles complicaciones ¹³.

Definición de términos

Borde Incisal: es la parte incisiva del diente anterior, juega un papel fundamental en la sonrisa de un individuo.

Botulínica: es una proteína que ayuda a detener los espasmos musculares cuando se inyecta directamente en el músculo.

Cirugía Ortognática: es una cirugía diseñada para corregir las condiciones de la mandíbula y la cara.

Dentaria: relativo a los dientes

Gingivoplastia: es un proceso que consiste en remodelar la encía, corregir su tamaño y su forma, a través de un pequeño recorte

Hipermovilidad: aumento exagerado de la movilidad de la musculatura elevadora del labio superior.

Neutroclusión: relación oclusal normal, entendida esta normalidad cuando el arco mandibular es posterior y menor que el maxilar

Quirúrgicas: de la cirugía o relacionado con esta parte de la medicina

Tejido Gingival: es un conjunto de células semejantes entre sí que tienen un origen común y la misma fisiología, es decir, están diferenciadas en un mismo sentido, que se localiza en la zona de la encía.

Vestíbulo bucal: es el espacio limitado lateralmente por los labios y la parte interna de las mejillas también llamadas carrillos.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

La metodología constituye en detalles sobre el cómo se aplicará un método para lograr un objetivo de investigación, el cual, se entiende como una guía procedimental, producto de la reflexión, que provee pautas lógicas generales pertinentes para desarrollar y coordinar operaciones destinadas a la consecución de objetivos intelectuales o materiales del modo más eficaz posible ⁶. En este capítulo se describió el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra del estudio, las técnicas de recolección y análisis de los datos.

Tipo de investigación

El tipo de investigación utilizada se ubica dentro del enfoque documental, es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos ³².

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es Bibliográfico, ya que se utilizaron datos secundarios, es decir, aquellos que han sido obtenidos por otros, siendo elaborados y procesados de acuerdo con los fines de quienes inicialmente los elaboran y manejan ³³. Conviene ante este diseño comprobar la confiabilidad de los datos, y es labor del investigador

asegurarse de que los datos que maneja mediante fuentes bibliográficas sean garantía para su diseño ³³.

Población y muestra

La población pudo definirse como un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Ésta quedó delimitada por el problema y por los objetivos del estudio³⁴. En la cual se localizaron 50 artículos, con las palabras claves “Tratamiento de Sonrisa gingival” “Causas de la Sonrisa gingival” “Grados de la Sonrisa gingival” y “Reposicionamiento Labial” en fuentes de Consulta Bibliográfica como Google Academic, sciELO, Revistas (Journals), paginas repositorios de Universidad Internacionales, entre otras. Se aplican criterios de inclusión y exclusión. Quedando una muestra de 20 documentos integrados.

Criterios de inclusión

- Artículos de investigación o de revisión publicados en el periodo 2010-2020
- Artículos de investigación o de revisión científicos, es decir, con información verificada.
- Que contenga información del tema base
- Que presenten resumen: criterios que identifica los trabajos científicos de los que no son.

Criterios de exclusión

- No estar en el rango de 2010-2020

- Artículos no relacionados con la temática en investigación
- Artículos de opinión y no de revistas científicas; investigaciones duplicadas

Técnicas e instrumento de recolección de los datos

Sobre las técnicas de recolección de los datos, se plantea que son las distintas formas o maneras de obtener la información. Para el acopio de los datos se utilizan técnicas como la observación ⁶. Se utilizó una ficha electrónica como instrumento de recolección de datos.

Técnica de procesamiento y análisis de datos

Una vez realizada la recolección de la información, se procedió el procesamiento de los datos. En este punto se describirán las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan: clasificación, registro, tabulación y codificación si fuere el caso ³⁴. Para tal fin se utilizaron las herramientas de análisis y síntesis, las cuales fueron empleadas para descifrar lo que revelan los datos recolectados³⁴.

CAPITULO IV

ANALISIS Y RESULTADOS

Bloques de Búsqueda.

“Tratamiento de Sonrisa gingival”

“Causas de la Sonrisa gingival”

“Grados de la Sonrisa gingival”

“Reposicionamiento Labial”

TABLA 1. INDICADOR: SONRISA GINGIVAL

Autor(es)/Año	Titulo	Palabras Claves	Diseño	Muestra	Resultados
Nir Silberberga, Moshe Goldsteinb, Ami Smidtc 2011	Exposición gingival excesiva. Etiología, diagnóstico y modalidades de tratamiento ¹⁵	Grados de sonrisa gingival, gingival, grados de la sonrisa, excesiva	Documental	35	El propósito de este artículo es discutir los distintos aspectos que se ven involucrados en la exposición gingival excesiva y su etiología, y presentar las soluciones actuales que se encuentran en la literatura.
Miguel Angel Londoño Bolívar, Paola Botero Mariaca. 2012	La Sonrisa y sus dimensiones. ¹⁶	Causas de la sonrisa gingival, estética dental, expresión facial y sonrisa	Documental	50	Comprende el enfoque de la sonrisa en diferentes perspectivas, su clasificación, parámetros y formas de valoración de esta. Por medio de un análisis completo de la sonrisa y sus elementos.
Rosella Flores-Vignolo,	Influencia de la exposición	Grados de sonrisa		71	Al evaluar la influencia del grupo de estudio en la

Abraham Meneses-López, Carlos Liñán-Durán 2013	gingival en la percepción estética de la sonrisa. ¹⁷	gingival, percepción, sonrisa y gingival	Caso clínico		percepción de la sonrisa, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre pacientes y residentes. Las exposiciones gingivales de 0mm y -2mm recibieron los calificativos más altos por ambos grupos
Sulay Fonseca del Rey, Yaima Pupo Martínez, Angela Rosa Dieguez Pérez. 2018	Sonrisa gingival. Características, etiología y opciones de tratamiento. ¹⁸	Causas de la sonrisa gingival, sonrisa gingival, exposición de encía y estética facial	Documental	27	Los resultados mostraron que la sonrisa gingival es una alteración estética frecuente que perjudica la autoestima y las relaciones sociales del paciente, que su etiología es multifactorial en la que se deben tener en cuenta factores dentales, esqueléticos y genéticos para su diagnóstico.

TABLA 2. INDICADOR: TRATAMIENTOS DE LA SONRISA GINGIVAL

Autor(es)/Año	Título	Palabras Claves	Diseño	Muestra	Resultados
Ishida, Luis H. M.D. ; Ishida,	Miotomía del músculo elevador	Reposicionamiento labial,	Casos Clínicos	14	Este estudio muestra que la técnica propuesta fue

Luiz C. M.D. ; Ishida, Jorge M.D. ; Grynglas, Julio M.D. ; Alonso, Nivaldo M.D., Ph.D. ; Ferreira, Marcus C. M.D., Ph.D. 2010	del labio superior y reposicionamiento del labio: un enfoque combinado para la corrección de la sonrisa gingival ¹⁹	cirugía plástica, reconstructiva, Estética facial			eficaz para reducir la cantidad de encía expuesta durante la sonrisa en todos los pacientes de esta serie.
Cintia Villaseñor Espín, María del Carmen López Buendía. 2013	Tratamiento interdisciplinario de paciente con sonrisa gingival: Reporte de un caso ²⁰	Tratamiento de la sonrisa gingival, sonrisa gingival, erupción pasiva alterada, alargamiento de corona, implantes	Caso clínico	1	Los resultados fueron favorables, se logró obtener armonía dentofacial y dentoperiodontal, así como función, estética y satisfacción en la paciente.
Carmen Lucía Mueller Storrer , Fabiane Kristine Bochenek Valverde , Felipe Rychuv Santos , y Tatiana Miranda Deliberador. 2014	Tratamiento de la sonrisa gingival: recontorneado gingival con la contención del músculo elevador del labio superior y ala de la nariz. Una técnica de innovación quirúrgica. ¹³	Reposicionamiento labial, retratamiento de la sonrisa gingival, estética, recontorneado gingival, sonrisa gingival, estética de la sonrisa.	Caso clínico	1	Esta técnica representa otra opción terapéutica. Sin embargo, el paciente necesita un seguimiento durante algunos, especialmente en los casos de hiperactividad del labio superior. Por tanto, la cirugía de contención del EMULWN puede resultar una alternativa estética de éxito.
Custodio Catota, Gabriela Judith.	Reducción de exposición gingival excesiva	Reposicionamiento labial, odontología,	Caso clínico	1	El resultado genera un vestíbulo más estrecho, lo que va a generar una

2014	en un paciente, mediante reposicionamiento labial, gingivectomía y frenectomía ⁵	rehabilitación, gingivectomía, paciente.			restricción de movimiento en los músculos peribucales descendiendo así, de forma casi imperceptible, el labio y ayudando a reducir la cantidad de encía que se exhibe al momento de sonreír.
Mudnoor Manjunath Dayakar, Sachin Gupta, and Hiranya Shivananda 2014	Reposicionamiento de labios: un tratamiento cosmético alternativo para la sonrisa gingival ²¹	Reposicionamiento labial, excesiva exhibición gingival, sonrisa gingival.	Caso clínico	1	Describe el tratamiento exitoso de la visualización gingival excesiva mediante un procedimiento quirúrgico de reposicionamiento del labio que puede utilizarse como una modalidad de tratamiento alternativa para el tratamiento de la visualización gingival excesiva.
Walid Ahmed Abdullah, Hesham S Khalil, Maryam M Alhindi, Hamdy Marzook. 2014	Modificación de la sonrisa gingival: un enfoque mínimamente invasivo. ²²	Causas de la sonrisa gingival, sonrisa gingival reposicionamiento de labios y excesiva exhibición gingival	Caso clínico	12	Este estudio demostró que la técnica de reposicionamiento de labios propuesta es un procedimiento mínimamente invasivo aceptable en el manejo de la sonrisa gingival.
Quintana Perez, Karla Lorena 2015	Alternativa para la sonrisa gingival: reposicionamiento de labio ²³	Reposicionamiento labial, sonrisa, estética, periodoncia.	Caso clínico	1	Las técnicas aplicadas permitieron una reinserción adecuada del frenillo labial superior, estas técnicas ayudaron a llegar, de mejor manera, al resultado que la

					paciente buscaba, obtener una sonrisa estética y armónica que le permita recobrar su autoestima.
Irineu Frefnanin Pedron y Patricia Veronica-Viera. 2017.	La toxina botulínica como adyuvante en el tratamiento de la sonrisa gingival ²⁴	Tratamiento de sonrisa gingival, toxinas botulínicas, sonrisa gingival, sobrecrecimiento gingival y estética dental.		1	Satisfactorio para alcanzar una sonrisa armónica. La aplicación de la toxina botulínica tipo A amenizó la sonrisa gingival
Andrade, R. y Urbina, J. 2017	Reposicionamiento labial como tratamiento para sonrisa gingival excesiva en la clínica natural Valencia, Estado Carabobo. Casos Clínicos ²⁵	Reposicionamiento labial, sonrisa, sonrisa gingival excesiva	Caso clínico	10	Evaluar el éxito de este tratamiento en la estética del paciente, siendo favorable el hecho de ser una alternativa menos invasiva y buscando minimizar la exposición excesiva de encía al momento de sonreír.
Sana Farista , Ramreddy Yeltiwar , Butch ibabu Kalakonda y Kaustubh Suresh Thakare . 2017	Cirugía de reposicionamiento de labios asistida por láser: nuevo enfoque para tratar la sonrisa gingival. ²⁶	Causas de la sonrisa gingival, alargamiento de corona, láser de diodo, visualización gingival excesiva, sonrisa gingival, cirugía de reposicionamiento de labios.	Caso clínico	1	Esta técnica resultó en un vestíbulo acortado y restringió el tirón muscular de los músculos elevadores del labio, reduciendo así la visualización gingival cuando el paciente sonríe.

<p>Falcon Guerrero, Brito.</p> <p>2018</p>	<p>Tratamiento de la sonrisa gingival excesiva mediante reposicionamiento labial⁴</p>	<p>Reposicionamiento labial, odontología, cirugía, reposicionamiento labial, técnicas quirúrgicas, sonrisa, estética, sonrisa gingival.</p>	<p>Caso clínico</p>	<p>1</p>	<p>Obteniendo un buen resultado desde el postoperatorio inmediato con una gran satisfacción de la paciente y pocas complicaciones posteriores</p>
<p>María Ramírez, Gladys Velazco, Anajulia González, Nancy Díaz</p> <p>2018</p>	<p>Andamio de plasma gel como tratamiento en sonrisa gingival²⁷</p>	<p>Grados de sonrisa gingival, sonrisa gingival, plasma gel, correcciones</p>	<p>Caso clínico</p>	<p>10</p>	<p>Dichos resultados permiten sugerir este protocolo de fácil aplicación como una alternativa válida y económica a la corrección de la sonrisa gingival.</p>
<p>Shu-Hung Huang, MD, PhD , Yu-Hao Huang, MD , Yun-Nan Lin, MD , Su-Shin Lee, MD , Chih-Kang Chou, MD, MS , Tsung-Ying Lin, MD , Hidenobu Takahashi, BS , Yur-Ren Kuo, MD, PhD , Chung-Sheng Lai, MD,</p>	<p>Micro-autotrasplante de grasa para tratar una sonrisa gingival²⁸</p>	<p>Grados de la sonrisa gingival, sonrisa gingival, toxina botulínica, grasa autóloga</p>	<p>Caso clínico</p>	<p>7</p>	<p>El tratamiento de la sonrisa gingival con MAFT es un método eficaz, confiable y relativamente simple, con una alta satisfacción del paciente y un riesgo mínimo de complicaciones.</p>

PhD , Sin-Daw Lin, MD, Tsai-Ming Lin, MD, PhD 2018					
Pintado Barros, Ángela María. 2018.	Diagnóstico y tratamiento para la corrección de la sonrisa gingival. ²⁹	Causas de la sonrisa gingival, sonrisa gingival, diagnóstico, erupción pasiva, gingivoplastia, osteotomías	Caso clínico	1	Se ejecuto una gingivoplastía con osteotomía realizada con una guía quirúrgica. Lográndose reducir la exposición gingival, obteniendo márgenes gingivales simétricos y proporciones dentales ideales, cumpliendo así la expectativa de la paciente.
Mashaël A.Foudah. 2019	Reposicionamiento de labios: una alternativa a la cirugía invasiva informe de un caso de seguimiento de 4 años ³⁰	Reposicionamiento labial, estética, sonrisa gingival, crecimiento vertical excesivo, labio superior hiperactivo, cirugía plástica.	Caso clínico	1	Los resultados postoperatorios del paciente fueron seguida hasta un período de 4 años. A través del cual la curación con tejido cicatricial Ocurrió dando resultados casi estables con leve recaída en el lado derecho.
Dhar Devang Thaker, Shilpi Shah, Ritu Saptak Shah, Archita Kikani 2019	Un reposicionamiento de labios modificado integrado utilizando una membrana de colágeno	Reposicionamiento labial, membrana de colágeno bioabsorbible, estética, sonrisa	Caso clínico	1	Este caso con una línea de sonrisa de puntuación 3 fue tratado mediante la técnica de reposicionamiento de labios con un resultado clínico exitoso y una enorme satisfacción del

	bioabsorbible: un enfoque de tratamiento auxiliar de larga duración para la sonrisa gingival ³¹	gingival.			paciente.
--	--	-----------	--	--	-----------

Análisis de los Resultados

Previo a obtener los resultados, se realizó una recopilación de documentos, tomando en cuenta los objetivos planteados para la obtención de una serie de indicadores, siendo estos “sonrisa gingival” y “tratamientos para la sonrisa gingival”. Dicha investigación se realizó por medio de plataformas bibliográficas como Google academic, SciELO, revistas (journals), páginas de repositorios de universidades, como entre otras. Arrojando una serie de resultados siendo el total de 50 documentos encontrados, los cuales fueron seleccionados o descartados por medio de los criterios de inclusión y exclusión. La muestra final fue de 20 documentos analizados.

Seguidamente se pudo divisar una serie de etiologías de la sonrisa gingival, encontrando entre estas labio superior corto, crecimiento vertical, erupción pasiva alterada e hipermovilidad labial o hiperfunción muscular, las cuales varían según diferentes autores. También, se tomaron en cuenta los grados de la sonrisa gingival, dividido en tres, grado I, II y III, lo cual va a ser fundamental para determinar la severidad de esta, y elegir la técnica que más se adapte al caso.

Así como también se presentan las diferentes técnicas quirúrgicas, que corresponde al segundo objetivo, donde se conoce que a lo largo del tiempo, han ido innovando en cada técnica, siendo desde lo más invasivo a lo menos invasivo, algunas de ellas son; la cirugía ortognática, la toxina botulínica, alargamiento de corona, así como también la contención del musculo elevador del labio superior y el ala de la nariz, y el reposicionamiento labial, además podemos encontrar el andamio de plasma gel y el micro-autotrasplante de grasa.

Por último, se evaluaron los hallazgos encontrados, a fin de apreciar la efectividad del reposicionamiento labial, así como también las diversas técnicas para corregir la sonrisa gingival, puesto que en diversas investigaciones completan la cirugía con otra técnica, para mayores resultados, como la combinación de dicha cirugía con la miotomía del musculo elevador y además la aplicación de colágeno I bioabsorbible; y así analizar si es una técnica viable para la sonrisa gingival.

En general, la información recopilada se basó en una búsqueda que contó con una serie de indicadores en inglés y español, siendo las causas, grados y técnicas de la sonrisa gingival, examinando a fondo la cirugía de Reposicionamiento Labial. Se realizo por medio de revistas, tesis y repositorios universitarios. Fueron repartidas entre casos clínicos y documentales.

Discusión de los Resultados

Como punto de partida se efectuó una sucesión de evaluaciones literarias, para establecer las características y etiologías de la sonrisa gingival, incluyendo diferentes técnicas quirúrgicas de la misma, siendo objetivo de investigación de diversos autores, por medio de métodos clínicos o documentales. Los resultados demostraron que la sonrisa gingival afecta la autoestima de las personas, y armonía de la sonrisa, siendo de importancia para la estética bucodental, se encuentra presente tanto en hombres como mujeres, estando en menor porcentaje el género masculino. Las causas de la sonrisa gingival están asociadas en el área esquelética, dental, así como también de origen genético.¹⁶

Por lo tanto, como sugiere Londoño y Botero, es su estudio de “la sonrisa y sus dimensiones” la sonrisa gingival puede componerse de distintos factores, como el labio superior corto, considerada una alteración estructural causada por la disminución de su longitud, así como también el crecimiento vertical maxilar, siendo definido como una alteración volumétrica esquelética que tiene diferentes niveles de severidad de esto depende la cantidad de exposición gingival, por último la erupción pasiva alterada, siendo variaciones del margen gingival¹⁵. Por otro lado, Pintado Barros Ángela María, siendo el tema “diagnóstico y tratamiento para la corrección de la sonrisa gingival” coincide con lo anterior expuesto, sin embargo, menciona otro factor que es la hipermovilidad labial o hiperfunción muscular siendo una alteración causada por la hiperfunción de los músculos elevadores del labio¹⁷. Los documentos

estudiados en su mayoría coincidían con estas causas, modificando en ello las definiciones que le aportaban a cada una. Haciendo comparaciones y conjeturas la etiología de la sonrisa gingival es multifactorial, aun así, en el estudio entre las más usuales están asociadas a exceso vertical del maxilar, hipermovilidad labial y erupción pasiva alterada, por orden de aparición.

También, los grados de la sonrisa gingival, son importantes, pues estos indican si hay presencia de sonrisa gingival y que tan avanzada sea, se considera sonrisa excesiva a partir de los 2mm²¹. Dichos grados están divididos en tres, y dependen de los milímetros de longitud aumentados. Se encuentran descritos de esta manera grado I si la exposición de encía es de 2 a 4 mm, grado II si se expone de 4 a 8 mm de encía y grado III si se expone más de 8 mm de encía¹⁵. De acuerdo con María Ramírez y cols, en su estudio de “andamio de plasma gel como tratamiento en sonrisa gingival”, según su muestra de 10 pacientes exponen un diagnóstico de sonrisa gingival donde el 80% presenta sonrisa gingival grado II y el 20% restante presentó sonrisa gingival grado I ²¹. Los documentos estudiados están de acuerdo con respecto a la organización de los grados respecto a los milímetros. Según los diferentes estudios, sumado con el anterior expuesto los niveles de prevalencia según los grados es mayor incidencia el grado II, seguido del grado I y por último el grado III.

Seguidamente, los tratamientos de la sonrisa gingival están asociados a las causas de esta, de modo que se debe tener un diagnóstico adecuado de esta manera poder abordar el tratamiento. Se puede apreciar que la toxina botulínica es un tratamiento

referido a hiperfunción muscular junto con gingivoplastia para una mejoría estética, esta técnica consiste en inhibir la liberación de acetilcolina en la unión neuromuscular, impidiendo la contracción del músculo de forma local y reversible, siendo una alternativa efectiva, rápida, segura y más conservadora que los procedimientos quirúrgicos²⁴.

Por otra parte, también se presenta el alargamiento de corona, procedimiento quirúrgico diseñado para aumentar el tamaño de la corona clínica, indicado en una erupción pasiva alterada²⁵, y así como también se encuentra la técnica de contención del músculo elevador del labio superior y el ala de la nariz que radica en reducir la elevación del labio superior, lo que da como resultado una menor visualización gingival, realizando también un contorneado gingival que ayudo en la reducción de 3mm¹³.

Otras técnicas para corregir esta defecto que son relevantes como tema en discusión, que sin embargo fueron encontradas con el indicador de “Grados de la Sonrisa Gingival” se encontraron ; “andamio de plasma gel” antes mencionado, en el cual presenta que puede ser usado en crecimiento excesivo del maxilar, labios superiores muy cortos y/o hipermovilidad labial, consiste en la colocación volumétrica del plasma gel, obteniéndose disminución del grado de sonrisa en el 60% de los pacientes con sonrisa gingival grado II y eliminación de la sonrisa gingival en todos los pacientes con sonrisa gingival grado I ²¹. De esta manera, la técnica expuesta, puede ser una alternativa para tres de las causas más comunes, aunque según referencias del

autor no es totalmente eficiente en crecimiento excesivo vertical según sus resultados. Por otro lado, se encontró el “Micro-autotrasplante de grasa”, que es similar al anterior, puesto que la grasa extraída es centrifugada y transferida, la desventaja de este tratamiento es que no tiene antecedentes, según el estudio es una alternativa viable ²³.

Finalmente, la técnica del reposicionamiento labial es un procedimiento quirúrgico sencillo para tratar la sonrisa gingival en comparación con otras técnicas mórbidas⁴, presentando una buena estabilidad, siendo una poco invasiva y de tiempo prolongado. El protocolo quirúrgico es muy similar, el cual consiste en retirar una banda de tejido epitelial en forma de elipse y suturar la mucosa del labio hacia la línea mucogingival. El resultado genera un vestíbulo más estrecho, lo que va a generar una restricción de movimiento en los músculos ⁵. La diferencia en algunos es que añaden componentes para que su resultado sea mejor, una referencia es la modificación de dicha técnica donde se añade antes del cierre una lámina de colágeno I bioabsorbible, teniendo una función hemostática que facilita la formación temprana de coágulos, la estabilización de la herida, al igual que la formación de fibroblastos para promover el cierre primario ²⁷. A esta técnica generalmente se le añade la gingivoplastia que consiste en un remodelado de encía marginal, generando un mejor contorno gingival y así favoreciendo la estética, junto con frenectomía para generar una reinserción adecuada del frenillo labial superior ⁵. Tomando en cuenta la combinación de reposicionamiento labial y miotomía muscular, consiste en la liberación de la mucosa

gingival del maxilar, disecando el tejido subcutáneo de la musculatura del labio superior, junto con la realización de una frenuloplastia para alargar el labio superior, se dividieron ambos músculos elevadores del labio superior. Obteniendo resultados prósperos sin incidentes, y la disminución deseada de exposición gingival³¹.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Posterior al análisis y discusión de los resultados arrojados por la guía de observación aplicada a 20 investigaciones de la muestra de estudio, se puede concluir:

Û La sonrisa gingival es una alteración estética, que consiste en la exposición excesiva de encía, de origen multifactorial, entre las cuales se encuentran; erupción pasiva alterada, exceso vertical maxilar, hiperactividad labial, erupción compensatoria, los cuales son factores dentales, esqueléticos y de tejidos blandos.

Û También, es un motivo de consulta frecuente, la cual dependiendo de su etiología se podrá elegir un mejor tratamiento, como lo son; aplicación de toxina botulínica, frenectomía, gingivoplastia, reposicionamiento labial, andamio de plasma gel, contención del musculo elevador del labio superior y el ala de la nariz, micro-autotrasplante de grasa, miotomía del músculo elevador del labio superior o hasta una cirugía ortognática, como lo indican la revisión de literatura.

Û El reposicionamiento labial, es un procedimiento eficaz para reducir el exceso de visualización gingival, colocando el labio superior en una ubicación más coronal. Es una buena alternativa de tratamiento para mejorar la sonrisa gingival, siempre que se realice una adecuada evaluación prequirúrgica. Este procedimiento

es menos traumático, con pocas complicaciones postoperatorias y la recuperación del paciente es rápida, cumpliendo con éxito los requisitos estéticos del paciente.

Ü Sin embargo, se encontraron pocos casos con complicaciones postquirúrgicas, siendo signos que a las semanas obtuvieron una recuperación favorable, solo se presentó un caso de seguimiento por cuatro años, donde se presentó la problemática de la caída leve del labio superior derecho. Aun así, la técnica es efectiva para disminuir la cantidad de encía expuesta durante la sonrisa

Ü Adicionalmente se comprobó que la cirugía es mas efectiva acompañada de otros tratamientos para corregir la sonrisa gingival, como lo es la aplicación de toxina botulínica o la gingivoplastia. Aunque en caso de la utilización de toxina botulínica, se debe tener en cuenta que es un procedimiento temporal, es decir, reversible.

Recomendaciones

1. Diagnosticar previamente la etiología de la sonrisa gingival, puesto que a ella va relacionada su tratamiento a ejecutar y así obtener mejores resultados.
2. Mantener la actualización teórica sobre los avances de procedimientos odontológicos con el objetivo de ofrecer un servicio de calidad a los pacientes.
3. Impulsar la aplicación del Reposicionamiento Labial debido a la efectividad que demuestra en la corrección de la sonrisa gingival garantizando mejores condiciones a los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tjan AH., Miller GD. The JG. Some esthetic factors in a smile. J Prosthet Dent 1984 Jan; 51(1): 2 4-8. [Revista en línea] [Fecha de acceso 2 de junio de 2020].1984. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0022391384800979/first-page-pdf>
2. Peck S, Peck L y Kataja M. The Gingival Smile Line.The Angle Orthodontists . [Revista en Línea]. [Fecha de acceso 22 de febrero de 2020].1992 .Disponible en: <https://www.angle.org/doi/pdf/10.1043/0003-3219%281992%29062%3C0091%3ATGSL%3E2.0.CO%3B2>.
3. Rosenblatt A y Simón Z. (2006). Lip Repositioning for Reduction of Excessive Gingival Display: A Clinical Report. [Revista en línea].2006. [Fecha de acceso 20 de febrero de 2020]. Disponible en: http://coimplante.odo.br/Biblioteca/J%20Peridontics%20Restorative%20Dent/prd_26_5_Simon_4.pdf
4. Falcón, B. (2018). Tratamiento de la sonrisa gingival excesiva mediante reposicionamiento labial. Revista ADM” [Revista en línea]. 2018. [Fecha de acceso 22 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od182j.pdf>.
5. Custodio, G.(2014). Reducción de exposición gingival excesiva en un paciente, mediante reposicionamiento labial, gingivectomía y frenectomía. [En línea].

2014. [Fecha de acceso 20 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/359/1/T-UIDE-0338.pdf>.
6. Palella, S y Martins, F. Metodología de la Investigación. Caracas: FEDEUPEL. 2012
 7. Chacón, H. Tratamiento Quirúrgico de la sonrisa gingival. Una variante quirúrgica. Artículo original. Medicina Universitaria 2008; 10 (38):10-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=19349>
 8. Villegas A y Ortiz D. (2016). Características y Etiología de la Sonrisa gingival. Revisión Bibliográfica. [En línea] 2016. [Fecha de acceso 20 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=ortodoncia.ws/publicaciones/2016/art-41/&ved=2ahUKEwi2ydzpsLjnU>.
 9. Cortés J, Pantoja P, Argandoña J, Díaz A y Ballesteros I. Sonrisa Gingival e Incompetencia Labial: Estudio de la estructura, la forma y la función en el territorio maxilofacial. Revista dental de Chile, noviembre 1996. 87 (3).
 10. Balsells E, Camps D y Utrill J. Evaluación de la sonrisa. [En línea].1996. [Fecha de acceso 23 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/25950>.
 11. Moncada G y Angel P. Parámetros para la evaluación de la estética dentaria antero superior. Revista dental de Chile 2008; 99 (3) 29-38.

12. Rojas A, Gutiérrez J, Díaz R y Aguilar S. Percepción de la sonrisa gingival y microdoncia en la población de Tepic, Nayarit. *Revista Odontológica Latinoamericana*. 2010, Vol. 2 Num. 1, pp 15-18.
13. Mueller C, Storrer, F, Bochenek K y Rychuv F. Tratamiento de la sonrisa gngival Recontorno gingival con la contención del músculo del ascensor del labio superior y ala de la nariz. Una técnica de innovación quirúrgica. *Revista de la Sociedad Hindú de Peri-odontología*. [Revista en línea] 2013.[Fecha de acceso 20 de febrero de 2020]. Disponible en: [ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4239760/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4239760/).
14. Instituto CIMEV. Sonrisa Gingival. [En línea]. [Fecha de acceso 20 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://cimev.es/sonrisa-gingival/>
15. Nir Silberberga, Moshe Goldsteinb, Ami Smidtc. Exposición gingival excesiva. Etiología, diagnóstico y modalidades de tratamiento [Revista n línea] 2011 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-exposicion-gingival-excesiva-etiologia-diagnostico-X0214098511013352>
16. Londoño M, Botero P, La Sonrisa y sus dimensiones [Revista n línea] 2012 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v23n2/v23n2a13.pdf>
17. Flores-Vignolo R, Meneses-Lopez A, Liñan-Duran C. Influencia de la exposición gingival en la percepción estética de la sonrisa [Revista n línea] 2013 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539377005.pdf>

18. Del Rey S, Martinez Y, Perez A, Sonrisa gingival. Características, etiología y opciones de tratamiento. [Revista n línea] 2018 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/203>
19. Ishida, Luis H. M.D .; Ishida, Luiz C. M.D .; Ishida, Jorge M.D .; Grynglas, Julio M.D .; Alonso, Nivaldo M.D., Ph.D .; Ferreira, Marcus C. M.D., Ph.D. Miotomía del músculo elevador del labio superior y reposicionamiento del labio: un enfoque combinado para la corrección de la sonrisa gingival [Revista en línea]. 2010. [Fecha de acceso 20 de febrero de 2020]. Disponible en: https://journals.lww.com/plasreconsurg/Abstract/2010/09000/Myotomy_of_the_Levator_Labii_Superioris_Muscle_and.34.aspx
20. Villaseñor C, López Buendía M. Tratamiento interdisciplinario de paciente con sonrisa gingival: Reporte de un caso. [Revista n línea] 2013 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2013000100009
21. Dayacar M, Gupta S, Shivananda H. Reposicionamiento de labios: un tratamiento cosmético alternativo para la sonrisa gingival. [Revista n línea] 2014 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4158599/>
22. Walid Ahmed Abdullah, Hesham S Khalil, Maryam M Alhindi, Hamdy Marzook, Modificación de la sonrisa gingival: un enfoque mínimamente invasivo.

[Revista n línea] 2014 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en:
<https://www.thejcdp.com/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10024-1625>

23. Quintana, K. Alternativa para la sonrisa gingival: reposicionamiento de labio. [Revista en línea]. 2015. [Fecha de acceso 20 de febrero de 2020]. Disponible en:
<http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/586/1%20TESINA%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Irineu Frefnanin Pedron y Patricia Veronica-Viera. La toxina botulínica como adyuvante en el tratamiento de la sonrisa gingival [Revista n línea] 2017 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-01072017000200087&script=sci_arttext&tlng=e

25. Andrade, R. y Urbina, J. Reposicionamiento labial como tratamiento para sonrisa gingival excesiva en la clínica natural Valencia, Estado Carabobo. Universidad José Antonio Páez. 2017. [Fecha de acceso 23 de mayo de 2020]

26. Sana Farista , Ramreddy Yeltiwar , Butchibabu Kalakonda y Kaustubh Suresh Thakare , Cirugía de reposicionamiento de labios asistida por láser: nuevo enfoque para tratar la sonrisa gingival. [Revista n línea] 2017 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5771116/>

27. Ramirez M, Velazco G, Gonzalez A, Diaz N. Andamio de plasma gel como tratamiento en sonrisa gingival. [Revista n línea] 2018 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/9107-28256-1-SM.pdf>

28. Shu-Hung Huang, MD, PhD , Yu-Hao Huang, MD , Yun-Nan Lin, MD , Su-Shin Lee, MD , Chih-Kang Chou, MD, MS , Tsung-Ying Lin, MD , Hidenobu Takahashi, BS , Yur-Ren Kuo, MD, PhD , Chung-Sheng Lai, MD, PhD , Sin-Daw Lin, MD, Tsai-Ming Lin, MD, PhD. Micro-autotrasplante de grasa para tratar una sonrisa gingival. [Revista n línea] 2018 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://academic.oup.com/asj/article/38/9/925/4939179>
29. Barros P, Angela M, Diagnóstico y tratamiento para la corrección de la sonrisa gingival. [Repositorio] 2018 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33728>
30. Mashaël A.Foudah. Reposicionamiento de labios: una alternativa a la cirugía invasiva informe de un caso de seguimiento de 4 años [Revista n línea] 2019 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905218307430>
31. Dhar Devang Thaker, Shilpi Shah, Ritu Saptak Shah, Archita Kikani. Un reposicionamiento de labios modificado integrado utilizando una membrana de colágeno bioabsorbible: un enfoque de tratamiento auxiliar de larga duración para la sonrisa gingival [Revista n línea] 2019 [Fecha de acceso 14 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.jicdro.org/article.asp?issn=2231-0754;year=2019;volume=11;issue=1;spage=43;epage=48;aulast=Thaker>
32. Arias, F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. (6ta edic.) Caracas: Episteme.2012.
33. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. México (4ta

edición) Limusa Noriega Editores

34. Arias, F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica (5ta edic). Caracas Episteme.2006.

ANEXOS

Tabla 3. Operacionalización de variables

Objetivo general: Ejecutar un protocolo quirúrgico de reposicionamiento labial como tratamiento de sonrisa gingival en pacientes que acudan al área de cirugía de la Universidad José Antonio Páez, San Diego, estado Carabobo.					
Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Instrumento	Ítems
Pacientes con sonrisa gingival	Consiste en una exposición excesiva de la encía durante la sonrisa (más de 3mm desde el margen gingival).	Etiología Tratamientos	-Sexo -Edad -Enfermedades preexistentes -Erupción pasiva alterada -Exceso vertical maxilar -Hiperactividad labial -Erupción compensatoria	Guía de Observación	
Reposicionamiento labial	Consiste en remover las bandas mucosas del maxilar superior en vestibular, después se sutura la mucosa del labio hasta la línea mucogingival	Materiales Preoperatorio Técnica quirúrgica Postoperatorio	-Enjuague de Clorhexidina -Anestesia -Hoja de bisturí N°15c -Sutura reabsorbible 5/0 -Adhesivo quirúrgico micropore Llenado de historia y revisión de exámenes preoperatorios Preparación del área de trabajo Incisión y disección del tejido. Sutura de la herida Cicatrización Resultados Satisfacción del paciente	Guía de Observación	

Fuente: Colmenares y Molina, 2020