



INTERVENÇÕES ENDODÔNTICAS NA DESINFECÇÃO DE DENTES COM PERIODONTITE APICAL ASSINTOMÁTICA

¹ Luana Maria Lira Bastos Santos; ² Paula Regina Monteiro Valente; ³ Fredson Marcio Acris de Carvalho; ⁴ Cimara Barroso Braga da Silva; ⁵ Alexandra Pieri; ⁶ Mariana Mena Barreto Pivoto João

1 Graduanda em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 2 Graduanda em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 3 Doutor em Endodontia pela Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP; 4 Doutora em Endodontia pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP; 5 Mestre em Clínica Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas – Unicamp; 6 Doutora em Endodontia pela Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho – UNESP/FOAr

Área temática: ENDODONTIA

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: lmlbs.odo19@uea.edu.br¹; prm.odo19@uea.edu.br²; fredson@uea.edu.br³; cbasilva@uea.edu.br⁴; apieri@uea.edu.br⁵; mjoao@uea.edu.br⁶

RESUMO

O sucesso do tratamento endodôntico está associado não só ao diagnóstico correto, mas também aos fatores microbianos e a qualidade do tratamento do canal radicular. O objetivo deste trabalho foi realizar um relato de caso clínico de tratamento endodôntico em dois elementos dentários com Periodontite Apical Assintomática, evidenciando a importância de um bom preparo, limpeza e obturação dos canais radiculares, utilizando materiais atuais como limas manuais rotatórias Easy M[®], sistema de limpeza Easy Clean[®], localizador apical, medicação intracanal Bio-C Temp[®] e cimento biocerâmico Bio-C Sealer[®]. Paciente P.C.L., 14 anos de idade, sexo masculino, compareceu à Policlínica Odontológica da UEA para realizar tratamento odontológico. Após o exame clínico e radiográfico, observou-se a necessidade de tratamento endodôntico nos elementos 12 e 22. Após os testes de sensibilidade pulpar com resposta negativa nos elementos citados, o diagnóstico endodôntico sugerido foi Periodontite



Apical Assintomática. Os canais foram localizados e realizado o cateterismo (K #10), e estabelecido o comprimento de trabalho real (CTR) em 26mm para o elemento 12 e 25mm para o elemento 22 com odontometria eletrônica. O preparo dos canais radiculares foi realizado com o protocolo do sistema Easy M[®] até a lima 50.05 e a irrigação com NaOCl 2,5% a cada uso dos instrumentos. Nessa sessão foi utilizada a medicação intracanal Bio-C Temp[®] por 15 dias. Após esse período, realizou-se a recapitulação do preparo, seguido de um protocolo de limpeza final com o protocolo Easy Clean[®] com EDTA 17% e NaOCl 2,5%. A obturação foi realizada com cones de guta percha calibrados e cimento obturador Bio-C Sealer[®]. Conclui-se sobre a importância de utilizar bons materiais e técnicas para obtermos o sucesso do tratamento endodôntico. Após consulta de preservação, os dentes encontram-se em função normal, paciente sem sintomatologia dolorosa e observou-se um processo de reparo do tecido periapical.

Palavras-chave: Tratamento do canal radicular, desinfecção e materiais biomédicos e odontológicos.

REFERÊNCIAS

1. Kato AS, Gomes BPFA, Zaia AA, et al. Investigation of the efficacy of passive ultrasonic irrigation versus irrigation with reciprocating activation: an environmental scanning electron microscopic study. *J Endod.* 2016;42(4):659-63.
2. Siqueira JF. Princípios biológicos do tratamento endodôntico de dentes com polpa necrosada e lesão perirradicular. *Rev Bras Odontol.* 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000100004.
3. Homme GM, Coppens CR, De Moor RJ. Periapical health related to the quality of coronal restorations and root fillings. *Int Endod J.* 2002 Aug;35(8):680-9. doi:10.1046/j.1365-2591.2002.00546.x. PMID: 12196221.