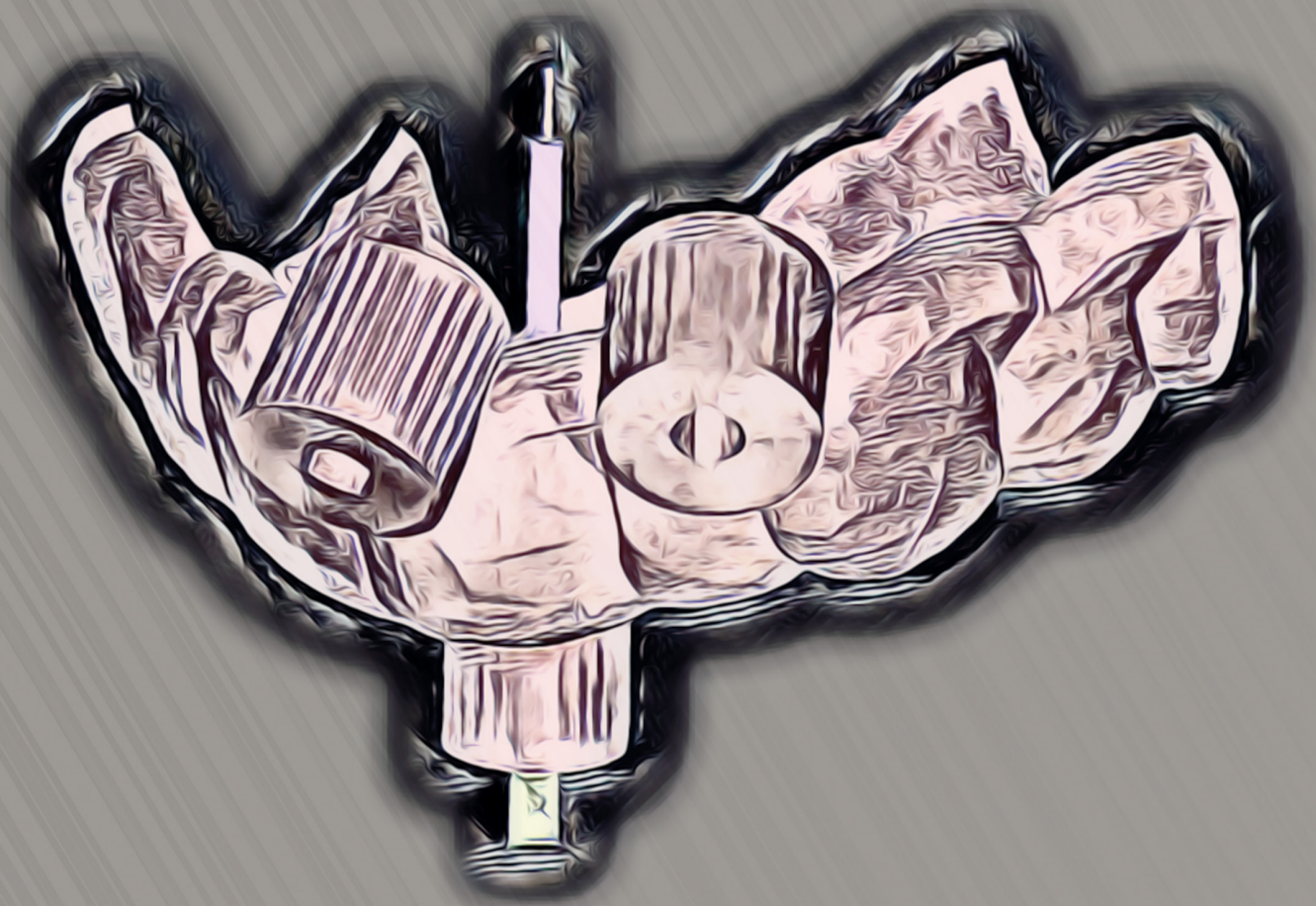


ENDODONTICS

Dental Press Endodontics • volume 12 • número 3 • 2022

Anais do 14º Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Endodontia



Publicação oficial da:



SBENDO

Sociedade Brasileira de
Endodontia

 **DentalPress**TM
EDITORA

FICHA TÉCNICA

Evento 14º Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Endodontia

Data: 16, 17 e 18 de novembro de 2022

Presidente: Marco Antônio Húngaro Duarte

Coordenação de Painéis e apresentações: Felipe Ferreira e Eduardo Akissue

Coordenação acadêmica: Carmo Antônio Aun e Carla Renata Sipert

Comissão Científica: Elaine Faga Iglecias e Mary Caroline Skelton Macedo

COMISSÃO ORGANIZADORA

Ana Carolina de Brito Pereira

Daniel de Almeida Decurcio

Érica Mina Miyazima Nunes

Frederico

Giovanna Sarra

Gustavo Alberto Rubino

Hermano Camelo Paiva

Iandara de Lima Scardini

Laila Gonzales Freire Gusukuma

Shirley Maklane Gomes Soares

DIRETORIA DA SBENDO

Presidente: Marco Antônio Húngaro Duarte **Vice Presidente:** Giulio Gavini **Secretário**

Geral: Rodrigo Ricci Vivan

Tesoureiro: Eduardo Akissue

Conselho Fiscal: Mario Tanomaru Filho e Celso Caldeira

Conselho Curador: Manoel Eduardo de Lima Machado, Marcos Vinicius Só e Carlos Herrero

DADOS DA PUBLICAÇÃO DOS ANAIS

Revista Dental Press Endodontics - ISSN 2178-3713



Mensagem do Presidente do 14º Congresso da SBEndo e Presidente da Sociedade Brasileira de Endodontia

No 14º Congresso da Sociedade Brasileiro de Endodontia encerramos nosso ciclo como presidente da Sociedade Brasileira de Endodontia. Em 2016 quando assumimos a presidência, tínhamos como desafio lutar para cada dia tornar a Endodontia Brasileira cada vez mais respeitada no cenário mundial. Veio o primeiro Congresso em 2017 em São Paulo, onde também foi realizado o encontro da Sela e conseguimos atingir um público de mais de 1100 pessoas e realizamos um Congresso de excelência. Outros Congressos vieram, como o de Gramado, o de Fortaleza, mas o mais desafiante, em decorrência da pandemia, foi o de Goiânia em que tivemos que fazê-lo de forma totalmente on line e foi um grande sucesso. Com o Congresso de Goiânia, realizamos os pré eventos on line, o fortalecimento das mídias sociais e surgiu a possibilidade de realização do Congresso de forma híbrida em que tivemos a experiência no Congresso de Curitiba, e com muito sucesso. Com a forma híbrida mostra a democratização que a sociedade promove no conhecimento, pois é possível levar o Congresso para todas as partes do Brasil e para outros países. Tivemos em nosso Ciclo o slogan de sempre promover uma Endodontia responsável e promotora de Saúde. O 14º Congresso da Sociedade Brasileiro de Endodontia foi realizado no Centro de Difusão Internacional de Endodontia e também com transmissão remota. Tivemos trabalhos apresentados de forma presença e on line e com a realização de cursos de excelência e de Arenas de discussões fantásticas. Foi um evento em que contamos com mais de 750 participantes, entre presencial e on line, e tivemos o cuidado de sempre manter a excelência como em outros eventos. Só tenho a agradecer a todos os

presidentes de Congressos durante a minha gestão que se dedicaram na elaboração de Congressos e com o único interesse de colaborar com a Sociedade e com a Endodontia Brasileira. Agradeço toda a diretoria, o Professor Giulio Gavini, o Professor Celso Caldeira, o Professor Mario Tanomaru Filho, o Professor Rodrigo Vivan, o Professor Eduardo Akisue, o Professor Carmo Aun e o Professor Daniel. Decúrcio, que sem eles jamais conseguiríamos vencer o desafio de transformar e inovar a Sociedade Brasileira de Endodontia, e como digo sempre a sociedade não é minha a sociedade pertence a toda Endodontia Brasileira. Seguimos em frente e desejo a nova diretoria todo o sucesso e que continue tocando novos projetos e que sempre com o objetivo de fortalecer a cada dia a Sociedade.

Muito obrigado a todos

Prof. Dr. Marco Antônio Húngaro Duarte

Presidente da Sociedade Brasileira de Endodontia e
do 14° Congresso da Sociedade Brasileiro de Endodontia

A MOVIMENTAÇÃO ORTODÔNTICA DE DENTES TRAUMATIZADOS INDUZ A NECROSE PULPAR? – REVISÃO SISTEMÁTICA

THEODORO WEISSHEIMER, PEDRO HENRIQUE MARKS DUARTE, RICARDO ABREU DA ROSA, MARCUS VINÍCIUS REIS SÓ

theodoro.theo@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar se as movimentações ortodônticas de dentes traumatizados induzem a necrose pulpar. Buscas foram realizadas até 21 de julho de 2022, sem restrição de idioma ou ano de publicação, nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, Scopus, LILACS, Web of Science, EMBASE, SciELO, e Grey Literature Report. Os critérios de elegibilidade foram baseados na estratégia PICOS, sendo: (P) pacientes com histórico de trauma dentário; (I) pacientes sob movimentação ortodôntica; (C) pacientes sem movimentação ortodôntica; (O) necrose pulpar; (S) estudos longitudinais. A ferramenta *Cochrane Risk of Bias in Nonrandomized Studies of Interventions* (ROBINS-I) foi utilizada para avaliar o risco de viés. A qualidade geral da evidência foi avaliada pela ferramenta *Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation* (GRADE). No total, seis estudos foram inclusos. Os dentes avaliados foram incisivos superiores centrais e laterais. Os traumas envolveram fraturas de esmalte e esmalte/dentina, concussões, subluxações, luxações laterais, extrusivas e intrusivas. Os aparelhos ortodônticos avaliados foram aparelhos para intrusão, extrusão, removíveis e fixos. O tempo entre trauma e movimentação ortodôntica variou entre três meses e um ano. A aferição do status pulpar foi realizada por exames clínicos e radiográficos em todos os estudos, teste térmico ao frio em quatro estudos, e teste elétrico em dois estudos. Os momentos das avaliações foram na consulta inicial e final, e quando verificados indícios de necrose pulpar. Em geral, os estudos demonstraram que dentes traumatizados possuem maior susceptibilidade à necrose pulpar durante as movimentações ortodônticas. Dentes com obliteração total da cavidade pulpar parecem possuir maior susceptibilidade à necrose. Todos os estudos apresentaram sério risco de viés. A qualidade geral de evidência foi baixa. Com base nas evidências disponíveis é lícito concluir que as movimentações ortodônticas de dentes traumatizados podem levar a necrose pulpar, porém essas informações devem ser interpretadas com cautela.

Palavras-chave: Movimentação ortodôntica. Necrose pulpar. Traumatismos dentários.

ANÁLISE EM MICRO-CT DA CAPACIDADE DE DESBRIDAMENTO DE UM SISTEMA ABRASIVO-EXPANSIVO EM CANAIS OVAIS

LETYCIA ACCIOLY SIMÕES COELHO, GABRIELA GONÇALEZ PIAI, AUGUSTO SHOJI KATO, MURILO PRIORI ALCALDE, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, RODRIGO RICCI VIVAN

letydia.scoelho@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar, através da microtomografia computadorizada (micro-CT), a influência no desbridamento final de canais ovais de incisivos inferiores, obtida pelos sistemas XP-endo Finisher e Tornado Disinfection Kit durante a agitação final da solução irrigadora, em preparos conservadores. Material e método: Trinta e nove incisivos inferiores humanos extraídos foram escaneados em micro-CT e padronizados de acordo com o comprimento, volume e configuração anatômica do canal radicular. Em seguida, foram instrumentados com o sistema ProDesign Logic 2 (25/.05), novamente escaneados e divididos em 3 grupos (n=13) de acordo com o sistema final de irrigação: Irrigação convencional com seringa e agulha (CI), XP-endo Finisher (XPF) e Tornado Desinfection Kit (TDK), utilizando 40ml de NaOCl 2,5%. Ao final, um terceiro escaneamento foi realizado e comparou-se o aumento do volume, superfícies não tocadas e remoção de dentina. Os dados obtidos foram submetidos aos testes de ANOVA e Tuckey quando paramétricos e Krukall- Wallis e Dunn quando não paramétricos ($P<0.05$). Resultado: Na análise de volume, o TDK apresentou diferença em todas as porções avaliadas em comparação à CI ($P<0,05$) e maior aumento de volume no terço cervical em comparação ao XPF ($P<0,05$). Em relação a porcentagem de áreas não preparadas, o TDK apresentou menor porcentagem em relação aos demais na análise total ($P<0,05$) e em todos os terços em comparação à CI ($P<0,05$). Na análise de dentina removida, o TDK apresentou maior remoção em comparação aos demais na análise total ($P<0,05$) e no terço apical e cervical em comparação à CI ($P<0,05$). Conclusão: Conclui-se que o sistema Tornado Desinfection Kit promove maior contato com as paredes no preparo final do canal, podendo ser considerado uma alternativa viável para a complementação do processo de desbridamento do canal radicular.

Palavras-chave: Preparo de canal radicular. Microtomografia por Raio-X. Hipoclorito de Sódio.

ANÁLISE DA DISSOLUÇÃO DE FIOS DE CATGUT CROMADO EM SOLUÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO 2.5%

PEDRO CESAR GOMES TITATO, AUGUSTO SHOJI KATO, STEFANI JOVEDI ROSA, MURILO PRIORI ALCAL-DE, RODRIGO RICCI VIVAN, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

pedro.titato@usp.br

RESUMO:

Objetivo: esse estudo verificou a compatibilidade do fio de Catgut cromado e tecido muscular, em relação a dissolução tecidual, frente a solução de NaOCl 2.5%. Material e método: Fragmentos dos materiais foram pesados em balança de precisão, imersos individualmente em solução de NaOCl 2.5%, por um período de 5 minutos, lavados, secos e repesados. Repetiu-se esse procedimento por 5 ciclos, totalizando 25 minutos de tempos experimental. Os dados foram tabulados e submetidos a análise estatística *Tukey's multiple comparisons test* ($P < 0,05$). Resultados: médias de porcentagem de dissolução do tecido muscular foram maiores quando comparados ao fio de Catgut Cromado, ao final do tempo experimental, todas as amostras apresentaram 100% de dissolução e o processo de dissolução dos grupos foi constante durante todo o tempo experimental. Conclusão: Os resultados indicam que a utilização dos fios de Catgut cromado para o estudo da capacidade de dissolução tecidual, tanto pelas substâncias químicas como também pelas técnicas e dispositivos é viável para a construção de modelos laboratoriais padronizados.

Palavras-chave: Irrigantes do Canal Radicular. Hipoclorito de Sódio. Tratamento do Canal Radicular.

DIFUSIBILIDADE DO IRRIGANTE POR DIFERENTES TÉCNICAS DE AGITAÇÃO FINAL: ANÁLISE COM MICROTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

STEFANI JOVEDI ROSA, VICTOR DE MORAES CRUZ, AUGUSTO SHOJI KATO, MURILO PRIORI ALCALDE, MARCO ANTÔNIO HÚNGARO DUARTE, RODRIGO RICCI VIVAN

stejovedi@yahoo.com.br

RESUMO:

Objetivo: Este estudo avaliou a difusão do volume de irrigante por diferentes técnicas de agitação final, utilizando microtomografia computadorizada (μ CT). Material e método: Sessenta canais méso-vestibulares de dentes extraídos foram instrumentados com o sistema MTwo 40/04, o primeiro escaneamento por μ CT determinou o volume inicial do canal radicular. Seis grupos com dez espécimes cada foram formados, de acordo com a técnica de agitação final, utilizando a solução de contraste Terebrix 35 (Guerbet Prod, Rio de Janeiro, Brasil) como irrigante. Os grupos foram divididos em: 1) Grupo CI, irrigação convencional com seringa e agulha; 2) grupo EA, agitação sônica com EndoActivator (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Suíça); 3) grupo EC, agitação mecânica com EasyClean (BassiEndo, Belo Horizonte, Brasil), 4) grupo RE, agitação hidrodinâmica com RinsEndo (Dürr Dental GmbH, Bietigheim-Bissingen, Alemanha), 5) grupo UI, agitação ultrassônica com Irrisonic (Helse Dental Technology, Santa Rosa de Viterbo, Brasil), e 6) Grupo XP, agitação mecânica com XP-Clean (MKLife, Porto Alegre, Brasil). Após o protocolo final de irrigação, um segundo escaneamento por μ -CT determinou o volume de irrigante em duas áreas de análise: no volume total do canal radicular e nos 3 mm apicais. Os dados foram comparados estatisticamente por meio dos testes Anova, Kruskal-Wallis e Dunn ($P < 0,05$). Resultados: UI e XP-Clean apresentaram uma porcentagem de difusão total significativamente maior que a irrigação convencional, EndoActivator e RinsEndo ($P < 0,05$). Não houve diferença significativa entre o grupo EasyClean e os demais grupos ($P > 0,05$). Na difusão apical nos 3 mm apicais do canal radicular, não houve diferença significativa entre os grupos ($P > 0,05$). Conclusão: Técnicas de agitação final aumentam a difusão dos agentes irrigantes no interior do canal radicular.

Palavras-chave: Tratamento do Canal Radicular. Microtomografia por Raio-X. Irrigantes do Canal Radicular.

TERAPIA FOTODINÂMICA EM ENDODONTIA: ESTADO DA ARTE E ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

LUCAS PEIXOTO DE ARAÚJO, WELLINGTON LUIZ DE OLIVEIRA DA ROSA, LEANDRO BUENO GOBBO, TAMARES ANDRADE DA SILVA, JOSÉ FLÁVIO AFFONSO DE ALMEIDA, CAIO CEZAR RANDI FERRAZ

lucaspeixoto94@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: A incessante busca por uma melhor desinfecção do sistema de canais radiculares sempre buscou métodos complementares na realização de procedimentos químico-mecânicos. Nessa perspectiva, protocolos de terapia fotodinâmica (PDT) foram propostos como uma abordagem auxiliar na endodontia. Assim, o objetivo deste estudo foi investigar métricas de publicação, tendências de pesquisa e o estado da arte relacionadas a esse escopo. Material e método: Esta revisão sistemática foi relatada de acordo com as recomendações PRISMA 2020. Dois revisores cegos e independentes realizaram buscas sistemáticas em cinco bases de dados eletrônicas até dezembro de 2021. Os parâmetros bibliométricos adquiridos foram analisados por meio de estatística descritiva e mapeamento gráfico com o software VOSViewer. Resultados: A busca recuperou 342 estudos de 84 periódicos originários de 33 países. Cerca de 85% dos estudos incluídos foram publicados na última década. A maioria das evidências disponíveis é laboratorial (74,5%), e os principais desfechos clínicos avaliados foram redução da carga microbológica e dor pós-operatória. Mayram Pourhajibagher é a pesquisadora com mais publicações como primeira autora (n = 16) seguida por Aguinaldo Silva Garcez (n = 10) e Matheus Albino Souza (n = 8). *Tehran University of Medical Sciences* realizou o maior número de estudos (n = 29), e *Photodiagnosis and Photodynamic Therapy* é o periódico que mais publicou sobre o tema (n = 111). O Brasil é o país que mais publicou sobre o assunto (n = 104) e também o que mais produziu artigos clássicos com alto índice de citações (n = 4) Conclusões: Esta análise bibliométrica mapeou e discutiu o progresso científico e as métricas de publicação em PDT na pesquisa endodôntica. Além disso, as perspectivas futuras foram destacadas e devem se concentrar na descoberta de novos agentes fotossensibilizadores, padronização de protocolos de fotoativação ideais e condução de mais pesquisas orientadas para a prática clínica.

Palavras-chave: Bibliometria. Endodontia. Terapia Fotodinâmica

COMPOSTOS ANTIMICROBIANOS NATURAIS ASSOCIADOS À CORTICOSTEROIDE: ANÁLISES CITOTÓXICA, GENOTÓXICA E DETECÇÃO DE CITOCINAS

MIRELA CESAR DE BARROS, VICTOR FELIZ PEDRINHA, LETÍCIA MARTINS SANTOS, OSMAR ALVES LAMEIRA, CARLA RENATA SIPERT, MARIA CRISTINA MARCUCCI, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

mirela.barros@usp.br

RESUMO:

Objetivo: Esse estudo investigou *in vitro*, a ação de compostos antimicrobianos naturais, própolis (PRO) e copaíba (CP) associados ao corticosteroide hidrocortisona (H) e comparados ao Otosporin nas suas atividades citotóxica, genotóxica e detecção de citocinas. Material e método: Fibroblastos gengivais humanos foram cultivados e submetidos a nenhum tratamento ou a várias concentrações medicamentosas em meio de cultura celular condicionado por: Otosporin, H, PRO e CP. Após 24h de incubação a 37°C e CO₂ 5%, a citotoxicidade dos estímulos frente as células foi avaliada por meio de ensaio MTT. Após, associações das medicações foram realizadas a partir das concentrações que não comprometeram mais de 70% da viabilidade celular, sendo: PRO + H, CP + H e PRO + CP + H realizando-se novamente o ensaio MTT. Novas culturas foram submetidas aos tratamentos e após 15 minutos de incubação, a contagem de micronúcleos foi realizada para se avaliar a genotoxicidade das substâncias. A detecção de citocinas no sobrenadante das células se deu por meio de ELISA, utilizando os kits DuoSet ELISA para TNF-alfa (DY210-05), IL-6 (DY206-05) e TGF-beta1 (DY240-05 (R&D Systems). Análises foram realizadas pelo teste de Kruskal-Wallis, seguido pelo pós-teste de Dunn ($\alpha=0.05$). Resultado: A associação PRO+CP+H promoveu maior porcentagem de densidade celular em comparação aos controles ($P<0,05$). Apenas os controles positivos mostraram formação de micronúcleos. O estímulo diante das diferentes substâncias resultou em níveis semelhantes para liberação das citocinas TGF-beta1 e IL-6 ($P>0,05$). Não foi detectado TNF-alfa para os diferentes grupos. Conclusão: Os compostos antimicrobianos naturais bem como suas associações proporcionaram boa viabilidade celular, sem detecção de atividade genotóxica a partir das concentrações testadas. Em relação à detecção de citocinas, as diferentes medicações testadas não promoveram mudanças significativas comparadas às células não tratadas, sugerindo a manutenção do metabolismo celular.

Palavras-chave: Própolis. Corticosteroide. Medicamentos do Canal Radicular.

INFLUÊNCIA DO LIMITE E DIÂMETRO APICAL DA INSTRUMENTAÇÃO DO CANAL NA EXTRUSÃO DA SOLUÇÃO IRRIGADORA

MARIA EDUARDA PAZ DOTTO, LUIZ FERNANDO MONTEIRO CZORNOBAY, CAROLINA OLIVEIRA DE LIMA, LUCAS ROBERTI DA FONSECA GARCIA, EMMANUEL JOÃO NOGUEIRA LEAL DA SILVA, CLEONICE DA SILVEIRA TEIXEIRA, EDUARDO ANTUNES BORTOLUZZI

duda.paz@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a influência do limite e diâmetro apical na extrusão de solução irrigadora empregando a agitação ultrassônica passiva. Material e método: O comprimento total dos canais radiculares de sessenta pré-molares inferiores de humanos foi obtido pelo método de visualização direta. Em seguida, os espécimes foram distribuídos em 5 grupos de acordo com o comprimento de trabalho e diâmetro apical do preparo (n=12) empregando o sistema Reciproc (R): R40 1mm aquém do comprimento do dente (CD) (G-140); R50 1mm aquém do CD (G-150); R25 no CD (GF25.); R40 no CD (GF40); e R50 no CD (GF50). Previamente à irrigação final, os dentes foram incluídos em material de moldagem, no qual um arcação esférico de 4 mm de diâmetro foi criado justaposto ao ápice de cada raiz. A irrigação final foi realizada empregando a ativação da solução com irrigação ultrassônica passiva. Uma solução de contraste (Omni-paque®) foi adicionada à solução irrigadora (NaOCl) a fim de permitir a visualização do irrigante extrudido nas imagens de microtomografia computadorizada (SkyScan 1174). Os dados obtidos foram analisados estatisticamente (ANOVA de uma via) com nível de significância de 5%. Resultados: Não houve diferença estatística significativa entre os grupos avaliados, independentemente do diâmetro ou do limite apical de instrumentação do canal radicular ($P>0,05$). Conclusão: O limite e o diâmetro apical de instrumentação do canal radicular não influenciaram o volume do irrigante extrudido durante a irrigação final com uso de irrigação ultrassônica passiva.

Palavras-chave: Endodontia. Preparo de Canal Radicular. Micro-CT.

EXPRESSÃO IMUNOISTOQUÍMICA DE MARCADORES DE CÉLULAS ESTROMAIS MESENQUIMAIS MULTIPOTENTES EM LESÕES PERIAPICAIS CRÔNICAS

SIMONE CRISTINA LEAL TOSTA DOS SANTOS, AGUIDA CRISTINA HENRIQUES LEITÃO, ANDREIA CRISTINA LEAL FIGUEIREDO, FABIOLA BASTOS DE CARVALHO, FLAVIA CALÓ DE AQUINO XAVIER

simonelealtosta@gmail.com

RESUMO:

As lesões periapicais crônicas (LPCs) são patologias inflamatórias comumente encontradas nos maxilares, decorrentes do envolvimento direto ou indireto de bactérias orais na polpa dental e de suas toxinas na região de periápice dentário. O tratamento endodôntico é uma opção terapêutica que visa criar condições favoráveis para o processo de reparo tecidual na região periapical. Pesquisas sugerem a importante participação das células estromais mesenquimais multipotentes (MSCs) no processo de reparo das LPCs. O objetivo geral desse trabalho foi de analisar a expressão imunoistoquímica de marcadores de MSCs (CD44, CD90 e CD146) em uma série de casos de LPCs humanas (CRs e GPs) associadas ou não a dentes tratados endodonticamente, com a finalidade de observar a participação das MSCs no reparo dessas lesões. Foram utilizadas 15 amostras de LPCs sem tratamento endodôntico (LPC1) e 10 LPCs com tratamento endodôntico (LPC2), dos quais, cortes parafinados foram submetidos à imunoistoquímica pela técnica da imunoperoxidase. Diante dos nossos achados e das propriedades das MSCs que foram discutidas, acredita-se que a maior frequência das MSCs nas lesões associadas a dentes tratados endodonticamente, sugere que essa lesão se encontra em uma etapa mais avançada do processo de reparo e que estas células parecem interferir nos eventos biológicos cruciais para o reparo das LPCs.

Palavras-chave: Células Estromais Mesenquimais Multipotentes. Lesões Periapicais Crônicas. Reparo Tecidual. Tratamento Endodôntico.

AVALIAÇÃO DO PREPARO, EXTRUSÃO DE DEBRIS E TEMPO DE INSTRUMENTAÇÃO DAS NOVAS LIMAS M

RAIMUNDO SALES DE OLIVEIRA NETO, MARIA CAROLINA GUIOTTI DE OLIVEIRA, RAQUEL MOLINA SANCHES, RODRIGO RICCI VIVAN, MURILO PRIORI ALCALDE, MARCO ANTONIO HUNGARO DURTE

cdraimundoneto@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Comparar o preparo biomecânico (PBM) realizado pelas novas Limas M em relação ao preparo com limas Tipo K e um sistema rotatório quanto ao volume dos canais radiculares, tempo efetivo de instrumentação e quantidade de debrís extruídos. Material e método: Quarenta e cinco incisivos inferiores prototipados foram acessados endodônticamente. Os dentes foram radiografados em sentido méso-distal e vestibulo-palatino e em seguida, os volumes dos canais radiculares foram mensurados no software ImageJ. Após, foram randomicamente distribuídos em função da técnica de instrumentação (G1: Limas tipo K, G2: Sistema Rotatório S2- Easy, G3: Limas M- Easy), e montados em um aparato com microtubos e com papel filtro para verificação do material extruído. O PBM foi realizado por um único operador (acadêmico de graduação). Os microtubos foram pesados sem os dentes antes e após o PBM, e a quantidade de debrís extruídos foi determinada. O tempo efetivo da instrumentação foi mensurado em segundos através de um cronômetro digital. Em seguida, os dentes foram novamente radiografados e o volume dos canais radiculares foi mensurado e comparado com o volume inicial. Resultados: Os dados obtidos neste experimento foram comparados por Tukey, Dunn e teste-t pareado ($P < 0,05$). Em relação ao tempo efetivo para o PBM, houve diferença estatística entre os três grupos ($P < 0,05$), sendo o grupo 2 com menor média de tempo. Quanto à extrusão de debrís, observou-se diferença estatística entre as técnicas manuais e a técnica com sistema rotatório ($P < 0,05$). Não houve diferença estatística entre o volume dos canais radiculares após o PBM entre as técnicas de instrumentação com limas M e sistema rotatório ($P > 0,05$). Conclusão: As novas limas M proporcionaram um volume do canal radicular semelhante quando comparadas ao PBM realizado pelo sistema rotatório S2, embora tenham proporcionado maior quantidade de debrís extruídos e maior tempo efetivo de instrumentação.

Palavras-chave: Endodontia. Preparo de canal radicular. Ligas de Memória de Forma.

INFLUÊNCIA DO DESENHO DA CAVIDADE DE ACESSO NO PREPARO, LIMPEZA E OBTURAÇÃO DO CANAL RADICULAR: AVALIAÇÃO POR MEIO DA MICRO-CT

LAILA GONZALES FREIRE, HERMANO CAMELO PAIVA, MARCELO DOS SANTOS, BASILIO RODRIGUES VIEIRA, EUGENIA LIVIA DE ANDRADE DANTAS, FREDERICO BARBOSA DE SOUSA, GIULIO GAVINI

lailafreire@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar os efeitos da cavidade de acesso, tradicional ou conservadora, na qualidade do preparo, limpeza e obturação do sistema de canais radiculares (SCR), por meio da microtomografia computadorizada (micro-CT). Material e método: 64 molares inferiores foram distribuídos em dois grupos: CAT - cavidade de acesso tradicional e CAC: cavidade de acesso conservadora. Após a cirurgia de acesso, ambos os grupos foram divididos em dois subgrupos, de acordo com o instrumento utilizado para o preparo dos canais: Reciproc (REC) e XP-Endo Shaper (XPS), para avaliação da qualidade do preparo e acúmulo de debris após o preparo e após a irrigação final ativada por ultrassom. Os dentes foram então divididos, de acordo com o material obturador: cimento AH plus ou BioC sealer, onde foi quantificado o volume de material obturador. Microtomografias foram realizadas após cada etapa experimental e os dados analisados estatisticamente. Resultado: No grupo CAT houve maiores volume de dentina removida, canal, maior área não preparada nos terços cervical e médio, e menor acúmulo de debris no terço cervical. No grupo CAC, o REC removeu mais dentina do que o XPS no terço apical. O sistema XPS deixou menor porcentagem de paredes não tocadas nos terços cervical e médio e menor volume de debris. Em todos os grupos houve redução significativa de debris após a irrigação final com ultrassom. Apenas no terço cervical do acesso conservador, o BioC preencheu melhor o SCR. Conclusão: O acesso conservador prejudicou a limpeza do SCR, pois mais paredes não foram tocadas e mais debris acumulados nos terços cervical e médio; o instrumento XPS preparou mais áreas do canal e acumulou menor volume de debris nos terços cervical e médio; a irrigação com ultrassom melhorou a limpeza do SCR independentemente do tipo de acesso; no acesso conservador, o cimento BioC comportou-se melhor no terço cervical.

Palavras-chave: Acesso endodôntico. Preparo. Irrigação. Obturação. Microtomografia computadorizada.

SOLUBILIDADE E PH DE CIMENTOS REPARADORES EM TUBOS DE DENTINA APÓS IMERSÃO EM DIFERENTES MEIOS

KARINA INES MEDINA CARITA TAVARES, GIOVANNA DA CUNHA MENDONÇA, AIRTON OLIVEIRA SANTOS-JUNIOR, JADER CAMILO PINTO, MARIO TANOMARU-FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU

karinaimct@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Solução salina tamponada com fosfato (PBS) permite simular condição clínica e a interação com a dentina pode ser importante para análise de cimentos biocerâmicos. O objetivo desse estudo foi avaliar empregando tubos de dentina a alteração de massa e pH de cimento pronto para uso Bio-C Repair (BCR) ou pó-líquido MTA Repair HP (MTAHP) após imersão em água destilada (AD) ou PBS. Material e método: Dentes bovinos extraídos foram empregados para confecção de tubos de dentina com 4 mm de comprimento, 1,5 mm de diâmetro interno e espessura das paredes de 1 mm. Após imersão em água por 24h, os tubos foram preenchidos com BCR ou MTAHP. Após 24h, os espécimes foram pesados em balança de precisão, para determinação da massa inicial. Os tubos de dentina foram imersos em 7,5 mL de AD ou PBS (n=7) por 28 dias. Tubos vazios (n=2) foram usados como controle (cálculo da perda de massa da dentina). O pH das soluções foi aferido após 1, 7, 14, 21 e 28 dias empregando pHmetro digital. Após 28 dias, as amostras foram pesadas até estabilização da massa final. Percentual de perda de massa e pH foram avaliados. Testes ANOVA e Tukey foram realizados ($\alpha=0,05$). Resultado: Maior alcalinização foi observada para MTAHP em AD e menor para BCR em PBS após 1 e 7 dias ($P<0,05$). Ambos os materiais apresentaram pH alcalino após 14, 21 e 28 dias ($P<0,05$). Meio de imersão influenciou a perda de massa para MTAHP com ganho de massa em AD ($P<0,05$). Conclusão: Empregando modelo com tubos de dentina, ambos materiais demonstraram capacidade de alcalinização após imersão em água destilada ou PBS. Meio de imersão influenciou a avaliação de perda de massa para MTAHP que mostrou ganho de massa somente em água destilada.

Palavras-chave: Calcárea silicata. Materiais Dentários. Propriedades Físicas.

AVALIAÇÃO DA EXTRUSÃO APICAL DE SOLUÇÕES QUÍMICAS IRRIGADORAS UTILIZANDO DIFERENTES DISPOSITIVOS DE IRRIGAÇÃO EM DENTES PERMANENTES JOVENS SIMULADOS - UM ESTUDO *IN VITRO*

GABRIELA MILANI, HERMANO PAIVA, EDUARDO AKISUE, ELAINE FRAGA IGLECIAS, CARMO AUN, ÉRICA MINA MIYAZIMA, GIULIO GAVINI

dra.gmilani@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar se a técnica de irrigação influencia na extrusão apical de soluções químicas irrigadoras de diferentes dispositivos de irrigação (irrigação convencional, Ivac[®] e Endovac[®]) em dentes permanentes jovens simulados. **Material e método:** Foram selecionadas trinta e seis amostras de dentes permanentes jovens simulados (IM do Brasil[®], São Paulo, Brasil) e divididos em 3 grupos (n=12) de acordo com o dispositivo de irrigação utilizado: Grupo de Irrigação Convencional (IC), Grupo Ivac[®] (IV) e Grupo Endovac[®] (EV). Foi realizada a cirurgia de acesso, odontometria e montagem dos dentes em um modelo experimental baseado em estudos anteriores. Os canais radiculares das amostras foram irrigados com 15ml de soluções químicas irrigadoras (5ml de NaOCl 2,5%, 5ml de EDTA 17% e 5ml de NaOCl 2,5%). As amostras foram pesadas em balança de precisão antes e depois de utilizadas as técnicas de irrigação, sendo a diferença entre os dois pesos a quantidade de solução química extravasada. Os dados foram coletados e analisados estatisticamente utilizando o teste de Kruskal-wallis e comparações múltiplas de Dwass-Steel-Critchlow-Fligner. **Resultados:** Todas as amostras analisadas apresentaram algum volume de solução química extravasada. O grupo IC foi o que mais houve extrusão e o grupo EV o que houve menor extrusão, foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre todos os grupos estudados (P<0,05). **Conclusão:** De acordo com as limitações do presente estudo, a técnica de irrigação influencia a extrusão de soluções químicas irrigadoras em dentes permanentes jovens. As técnicas que utilizam irrigação com pressão negativa apresentaram os melhores resultados.

Palavras-chave: Extrusão apical. Irrigação. Ápice incompleto.

ASSOCIAÇÃO DA CETRAMIDA NA MEDICAÇÃO INTRACANAL BIO-CERÂMICA. PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS E DESCONTAMINAÇÃO INTRATUBULAR

LARISSA BRAZ PONTES, CAMILA SOARES LOPES, JÉSSICA ARIELLI PRADELLI, GISSELLE MORAIMA CHÁVES-ANDRADE, MÁRIO TANOMARU-FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU

larissabrazpontes@outlook.com

RESUMO:

Bio-C Temp® (BCT, Angelus, Brasil), medicação intracanal biocerâmica, apresenta biocompatibilidade e bioatividade, porém baixa ação antimicrobiana. Objetivo: Avaliar pH, solubilidade e descontaminação intratubular da medicação BCT, e da pasta à base de hidróxido de cálcio Calen® (CAL, SS White, Brasil) e associações com Cetramida (CTR, Sigma-Aldrich, EUA) 1%. Material e método: Tubos de polietileno foram preenchidos com as medicações para avaliação do pH após 1, 3, 7, 14 e 21 dias (n=10) e da solubilidade (n=7) após 14 dias de imersão em água deionizada. Tubos de dentina bovina foram confeccionados, contaminados com *Enterococcus faecalis* por 5 dias e preenchidos pelas medicações ou polietilenoglicol 400 (controle). Após 3 dias, a descontaminação intratubular foi avaliada por meio da microscopia confocal de varredura a laser com corante Live/Dead BacLight Bacterial. Os dados foram submetidos aos testes estatísticos ANOVA e Tukey ($\alpha=0,05$). Resultados: CAL/CTR apresentou maior pH após 1 dia ($P<0,05$). Aos 14 e 21 dias CAL promoveu maior alcalinização ($P<0,05$). No período de 3 dias, BCT apresentou menor pH, e em 7 e 21 dias a menor alcalinização foi observada para BTC/CTR ($P<0,05$). A associação com a CTR não alterou a solubilidade das medicações ($P>0,05$). CAL associado ou não à CTR apresentaram maior solubilidade ($P<0,05$). CAL proporcionou maior descontaminação intratubular ($P<0,05$). Conclusão: A associação da CTR 1% não melhora a capacidade de descontaminação intratubular de Bio-C Temp® e da pasta Calen®. A medicação à base de hidróxido de cálcio Calen® apresenta melhor potencial alcalino e potencial de descontaminação intratubular.

Palavras-chave: Endodontia. Calcearea Silicata. Hidróxido de Cálcio.

MEIOS DE IMERSÃO E INTERAÇÃO COM DENTINA INFLUENCIAM A SOLUBILIDADE DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS BIOCERÂMICOS?

AIRTON OLIVEIRA SANTOS-JUNIOR, ALESSANDRA ALVES GONÇALVES, KARINA INES MEDINA CARITA TAVARES, JADER CAMILO PINTO, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU, MARIO TANOMARU-FILHO

airtonosj@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: O emprego de PBS simula a condição clínica e interação com dentina é considerada importante na análise de propriedades de cimentos biocerâmicos. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito do meio de imersão e da interação com dentina na avaliação da solubilidade de cimentos endodônticos biocerâmicos pronto para uso NeoSealer Flo (NSF, Avalon) ou pó-líquido BioRoot RCS (BCR, Septodont). Material e método: Modelos circulares confeccionados em polietileno ou dentina bovina com 5 mm de diâmetro interno e 1,5 mm de espessura foram preenchidos com NSF ou BR e mantidos em estufa a 37°C por 24h. As amostras foram pesadas em balança de precisão para determinação da massa inicial após 24h. Posteriormente, os modelos de preenchimento foram imersos em 7,5 mL de PBS ou água destilada (AD) (n=8) e mantidos em estufa a 37°C por 7 e 14 dias. Após cada período, as amostras foram removidas das soluções e pesadas até estabilização para obtenção da massa final. Percentual de perda de massa foi avaliado. Teste ANOVA de duas vias, Bonferroni e teste t não pareado foram utilizados ($\alpha=0,05$). Resultados: Ambos materiais apresentaram menor solubilidade após 7 dias de imersão em PBS que em AD ($P<0,05$). Modelo de preenchimento não influenciou a solubilidade ($P>0,05$), exceto para polietileno com NSF em AD após 7 dias ($P<0,05$). NSF apresentou menor solubilidade que BR em AD (dentina) ou PBS (polietileno) após 14 dias ($P<0,05$). Não houve diferença significativa entre os meios de imersão e modelos de preenchimento após 14 dias ($P>0,05$). Conclusão: Imersão em PBS proporciona menor alteração de massa que água destilada para NeoSealer Flo e BioRoot RCS após 7 dias. O meio de imersão não influenciou a solubilidade após 14 dias. Modelos de preenchimento confeccionados em dentina ou polietileno não influenciaram a solubilidade dos materiais biocerâmicos.

Palavras-chave: Calcareia Silicata. Endodontia. Solubilidade.

PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS E ANTIBIOFILME DE NOVOS CIMENTOS ENDODÔNTICOS BIOCERÂMICOS PRONTOS PARA USO E PÓ-GEL

JÉSSICA ARIELLI PRADELLI, JOSÉ LEANDRO DE ABREU JAMPANI, MÁRIO TANOMARU FILHO, JULIANA MARIA GUERREIRO TANOMARU

jessica.pradelli@unesp.br

RESUMO:

Objetivo: NeoSealer Flo (NSF) é um novo cimento biocerâmico pronto para uso, assim como o Bio-C Sealer (BCS). O NeoMTA-2 (NMTA2) é um novo cimento biocerâmico pó/gel. Este estudo avaliou tempo de presa, pH, solubilidade e a atividade antibiofilme sobre *Enterococcus faecalis* dos cimentos endodônticos obturadores biocerâmicos: NSF, NMTA2 e BCS em comparação ao AH Plus Jet (AHP). Material e método: NeoMTA-2 foi utilizado na proporção 1 porção de pó para 3 gotas de gel, conforme indicação como cimento obturador. Tempo de Presa (TP) foi avaliado conforme ISO-6876;2012, empregando agulhas de Gilmore. Tubos de polietileno foram preenchidos com os cimentos e avaliados em pHmetro digital após 1, 3, 7 e 14 dias de imersão em água deionizada. Solubilidade foi determinada pela porcentagem da perda de massa após 7 dias de imersão em água destilada. Discos de hidroxiapatita foram utilizados para formação do biofilme de *Enterococcus faecalis*. Testes de Contato Direto Modificado foram realizados com materiais após presa de 48 horas, e também eluído dos cimentos frescos. Foi realizada a contagem das unidades formadoras de colônias (UFC mL⁻¹). Os dados obtidos foram submetidos ao teste de normalidade e testes estatísticos adequados ($\alpha 0,05$). Resultado: Maior TP foi observado para AHP ($P < 0,05$). Maior solubilidade foi observada para NSF e BCS ($P < 0,05$). Os materiais avaliados promoveram maior pH que AHP e controle ($P < 0,05$). NMTA2, seguido NSF e BCS, apresentaram maior atividade antibiofilme após 48h de presa ($P < 0,05$). Para o eluído do cimento fresco, maior atividade antibiofilme foi observada para NSF, BCS e AHP, seguido pelo NMTA2 com diferença em relação ao controle ($P < 0,05$). Conclusão: Os novos cimentos endodônticos biocerâmicos NeoSealer Flo e NeoMTA-2 apresentam pH alcalino, adequado tempo de presa e atividade antibiofilme. Entretanto, NeoSealer Flo e Bio-C Sealer, apresentaram solubilidade acima da preconizada pela ISO- 6876;2012.

Palavras-chave: Endodontia. Físico-química. Microbiologia.

AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS DE NOVO CIMENTO BIOCERÂMICO HÍBRIDO PÓ-GEL: NEOMTA 2

MARCELA DE COME RAMOS, DANILO CASSIANO FERRAZ, JÁDER CAMILO PINTO, AIRTON OLIVEIRA SANTOS-JUNIOR, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU, MÁRIO TANOMARU-FILHO

marcela.d.c.ramos@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: NeoMTA 2 (NMTA2, Avalon Biomed, EUA) é um cimento de silicatos de cálcio com composição em pó e gel que pode ser usado como material de reparador (NMTA2R) ou cimento endodôntico (NMTA2S) dependendo da proporção pó-gel. Este estudo avaliou escoamento, radiopacidade e alterações volumétricas de NMTA2S e NMTA2R em comparação com BioRoot RCS (BIR, Septodont, França) e MTA Repair HP (MTAHP, Angelus, Brasil). Material e método: Escoamento foi avaliado com base na norma ISO 6876 e a radiopacidade por análise radiográfica em milímetros de alumínio. Tubos de dentina de incisivos bovinos medindo 1,5 mm de diâmetro foram preenchidos com os materiais para análise volumétrica em micro-CT. As amostras foram escaneadas após a presa dos materiais e após imersão em água destilada ou PBS por 7 dias. Testes ANOVA e Tukey e teste t não pareado foram realizados ($\alpha=0,05$). Resultados: Escoamento foi maior para NMTA2S do que BIR ($P<0,05$). O NMTA2R apresentou a maior radiopacidade entre todos os materiais. Todos os materiais apresentaram escoamento e radiopacidade de acordo com a norma ISO 6876. BIR apresentou aumento de volume, com maior aumento em PBS. NMTA2S, NMTA2R e MTAHP apresentaram diminuição volumétrica. NMTA2S teve a maior variação de volume, com valores inferiores a 1%. O NeoMTA 2 Sealer and Repair apresentaram radiopacidade de acordo com a ISO 6876. O NeoMTA 2 Sealer apresentou escoamento adequado. Conclusão: NMTA2 como material obturador ou reparador apresenta propriedades físico-químicas adequadas, compatíveis com a aplicação clínica.

Palavras-chave: Calcearia Silicata. Material Obturador do Canal Radicular. Microtomografia de Raios-X.

INFLUÊNCIA DA RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO NO DESENVOLVIMENTO DA PERIODONTITE APICAL EM RATOS

MARIANA MUNIZ TOLEDO ORLANDO, GUSTAVO GUIMARÃES GUERRERO, GIOVANNA BIGNOTO MINHO-TO, EMMANUEL JOÃO NOGUEIRA LEAL DA SILVA, CLAUDIO ANTONIO FEDERICO, MARCIA CARNEIRO VALERA

marianamunizt98@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a influência de diferentes doses de radiação gama, proveniente de cobalto-60, no desenvolvimento de periodontite apical em ratos submetidos a radioterapia (RT) de cabeça e pescoço. Material e método: 54 ratos machos Wistar foram alocados em 6 grupos (n=9) de acordo com a dose de irradiação: RT-7,5 (dose única de 7,5 Gy); RT-10 (dose única de 10 Gy); RT-15 (dose única de 15 Gy); RT-30 (dose única de 30 Gy); Controle-PA (sem RT e indução de PA); Controle (sem RT e sem PA). O estudo teve duração de 28 dias, sendo a RT realizada no dia 1 e após 7 dias, foi induzida a lesão periapical (PA) expondo a cavidade pulpar dos primeiros molares ao meio bucal por 21 dias. Foram realizadas análises comportamental, radiográfica, microtomográfica e histológica. Os dados foram avaliados por testes estatísticos descritivos e inferenciais. Resultados: A dose de 30 Gy foi letal quando aplicada na região de cabeça e pescoço. Grupos irradiados obtiveram desempenho comportamental alterado quando comparado ao grupo controle ($P < 0,05$). Nas análises radiográfica e microtomográfica, PA foi maior nos grupos irradiados sendo que o grupo RT-15 apresentou a maior PA quando comparado aos demais ($P < 0,05$). Na análise histológica ficou evidente que o processo inflamatório estava presente em todos os grupos e a inflamação estava associada a áreas de reabsorção óssea; o grupo RT-15 foi o que apresentou maior intensidade e extensão de PA ($P < 0,05$). Conclusão: RT altera o comportamento dos animais e influencia o desenvolvimento da PA; quanto maior a dose de radiação, maior a PA, sendo que a dose de 15Gy levou a maior destruição óssea periapical.

Palavras-chave: Periodontite periapical. Radiação ionizante. Radioterapia de cabeça e pescoço.

ANÁLISE DE CITOCINAS PRÓ-INFLAMATÓRIAS EM LESÕES PERIAPICAIS DE DENTES COM INFECÇÃO ENDODÔNTICA

MARIA EUNICE DA SILVA DAVIDIAN, JULIANA DELATORRE BRONZATO, ADRIANA DE JESUS SOARES, MARIANA ANGELICA MARCIANO, CAIO CEZAR RANDI FERRAZ, FLÁVIO AFFONSO DE ALMEIDA, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

mesdavidian@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Lesões periapicais (LP) de origem endodôntica correspondem, em sua maioria, a processos inflamatórios. O objetivo deste estudo foi investigar os níveis de citocinas pró-inflamatórias, IL1- a, IL1-b, IL-6, TNF- α em LP de origem endodôntica. Material e método: Amostras foram coletadas durante a microcirurgia endodôntica de 48 LP. As cirurgias foram realizadas por incisões utilizando retalhos mucoperiostal total, com preservação de papilas, triangular ou retangular. Todos os cuidados com desinfecção e manutenção de cadeia asséptica foram feitos na tentativa de minimizar a contaminação das amostras, e as mesmas foram congeladas a -80 °C imediatamente. Posteriormente, as amostras foram processadas através do método de ensaio de imun absorção enzimática. Os resultados foram analisados em uma tabela do Excel para testar a média (M), desvio padrão (DP), mínimo (MIN) e máximo (MAX) do nível das citocinas (pg/ml). Resultados: IL1- a obteve M= 56,12; DP= 76,58; MIN=0,57 e MAX= 264,65. IL1- beta obteve M= 83,14; DP= 88,01; MIN= 0,51 e MAX= 260,01. IL-6 obteve M= 17,17; DP= 17,37; MIN= 0,08 e MAX= 76,25. TNF-alfa obteve M= 2,18; DP= 1,96; MIN= 0,24 e MAX=6,2. Conclusão: Concluiu-se que citocinas pró-inflamatórias relacionadas a reabsorção óssea estavam presentes nas lesões periapicais.

Palavras-chave: Citocinas, Lesões periapicais. Cirurgia Parendodôntica. Cirurgia endodôntica. Infecção endodôntica.

INTERFERÊNCIA DO SORO BOVINO FETAL NA PRODUÇÃO DE CITOCINAS POR CÉLULAS DE PÁPILA APICAL

LETÍCIA MARTINS SANTOS, PATRÍCIA E SILVA CARDOSO, JULIANA GARUBA RAHAL, KAROLLYNE SPIGARIOL DOS SANTOS, CARLA RENATA SIPERT

leticiamartins_santos@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a interferência do Soro Bovino Fetal (SBF) na viabilidade celular das células de papila apical (CAP) ativadas com lipopolissacarídeo de *Escherichia coli* (LPS) e verificar a interferência de diferentes concentrações de SBF na produção das citocinas Interleucina (IL)-6, Fator de Crescimento Transformador (TGF)-beta1, Osteoprotegerina (OPG) e a quimiocina CCL2 no sobrenadante das CAP ativadas por LPS. Material e método: CAP foram cultivadas em meio-MEM a 10% de SBF, plaqueadas e, após 24h, 48h, 72h, 7 e 14 dias, foram então submetidas ao ensaio de MTT para a avaliação da viabilidade celular. A quantificação das citocinas foi realizada através do ensaio de imun absorção enzimática (ELISA), no tempo experimental de 24h. Os grupos foram organizados em triplicata de acordo com a concentração de SBF (0 a 15%) e presença ou não de LPS (1 µg/mL). A análise estatística foi executada aplicando-se a análise de variância a dois critérios (two-way ANOVA) seguida de pós-teste de Tukey com nível de significância de 5%. Resultados: em 24h, as CAP cultivadas em meio suplementado com qualquer concentração de SBF apresentaram maior metabolismo celular comparadas àquelas na ausência de soro. Para os tempos experimentais mais longos, de 7 e 14 dias, as CAP ativadas por LPS mostraram um aumento significativo na viabilidade celular quanto cultivadas sob 10 e 15% de SBF. As duas concentrações testadas de SBF (1 e 10%) interferiram na produção de todas as citocinas avaliadas. A suplementação com SBF reduziu a produção de OPG e aumentou TGF-beta1 no geral; na presença de SBF e ausência de LPS houve aumento de IL-6 e redução de CCL2. Conclusão: a suplementação com SBF não afeta resultados de viabilidade de células de papila apical frente ao estímulo com LPS, mas interfere na detecção de citocinas induzidas *in vitro* por este subproduto bacteriano.

Palavras-chave: Soro Bovino Fetal. Citocinas. Células de Papila Apical.

EFEITO DA LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NO TECIDO PULPAR DE RATOS DIABÉTICOS

RAFAELA RICCI, NATHÁLIA EVELYN MACHADO, JULIANA GOTO, FRANCINE BENETTI, ANDRÉ LUIZ FRAGA BRISO, EDILSON ERVOLINO, LUCIANO TAVARES ANGELO CINTRA

rafaelaricci@outlook.com

RESUMO:

Objetivo: avaliar in vivo o efeito da laserterapia de baixa intensidade (LBI), utilizando laser infravermelho (LIV), sobre o processo de reparo do tecido pulpar de molares de ratos normoglicêmicos e diabéticos, verificando seu mecanismo de ação sobre a interleucina (IL) 6 e 10, expressão do fator de crescimento transformante (TGF)-beta e fator de crescimento de fibroblastos (FGF)-2, e na presença de metaloproteinases de matriz (MMPs) e inibidores teciduais das metaloproteinases (TIMPs). Material e método: Setenta ratos Wistar foram divididos em 4 grupos: normoglicêmicos (N), diabéticos (D), normoglicêmicos tratados com LIV (N-LIV) e diabéticos tratados com LIV (D-LIV). A diabetes mellitus foi induzida por estreptozotocina via intravenosa. Os ratos foram anestesiados, e os grupos N-LIV e D-LIV receberam a aplicação do LIV (808 nm por 30 seg, 3J) nos molares superiores direitos. Após 0 horas, 2, 7, 15 e 30 dias, os animais foram eutanasiados e as maxilas removidas e processadas para avaliação histológica em coloração de H.E. através de escores atribuídos à inflamação e para avaliação imunoistoquímica via densidade óptica de imunomarcção. Testes estatísticos foram aplicados ($P < 0,05$). Resultados: Na análise da IL-6, todos os grupos apresentaram valores semelhantes em todos os tempos experimentais ($P > 0,05$). Os grupos N-LIV e D-LIV apresentaram valores superiores para IL-10 e TGF-beta quando comparados aos grupos N e D em todos os períodos ($P < 0,05$). Quanto ao FGF-2, o grupo N-LIV se apresentou maior que o grupo N em todos os períodos ($P < 0,05$). Já o grupo D-LIV apresentou maior densidade que o grupo D nos 3 períodos iniciais ($P < 0,05$). A LIV não influenciou a produção de MMP-2, MMP-9, TIMP-1 e TIMP-2 no tecido pulpar de ratos normoglicêmicos nem diabéticos ($P > 0,05$). Conclusão: A LBI exerce ação antiinflamatória e reparativa sobre o tecido pulpar, estimulando a produção de IL-10, TGF-beta e FGF-2, independente da presença da diabetes mellitus.

Palavras-chave: Diabetes mellitus. Fatores de crescimento. Inibidores teciduais das metaloproteinases. Interleucinas. Laserterapia de baixa intensidade. Metaloproteinases da matriz. Resposta pulpar.

INFLUÊNCIA DO FOTOSSENSIBILIZADOR NA EFICÁCIA ANTIMICROBIANA INTRATUBULAR DA TERAPIA FOTODINÂMICA

JOÃO VITOR OLIVEIRA DE AMORIM, MIRELA CESAR DE BARROS, GABRIELA PLASIER LASARI GUEDES DE MELO, NAILSON MENESES SILVA, LETICIA LOBO DE MELO SIMAS, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

joaovitoramorim91@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a eficácia da Terapia Fotodinâmica (PDT) associada à diferentes fotossensibilizadores na descontaminação intratubular, em comparação a irrigação com Hipoclorito de sódio (NaOCl). Material e método: 32 pré-molares inferiores foram padronizados em 15mm, preparados com instrumento único Prodesign Logic 40.05 e devidamente esterilizados. Os espécimes foram contaminados com *Candida albicans* (ATCC 90028) e *Enterococcus faecalis* (ATCC 29212) durante 7 dias, por método padronizado e então, alocados de acordo com o tratamento recebido (N=8): [G1] Laser de Diodo 660nm + Azul de metileno 0,05%; [G2] Laser de Diodo 660nm + azul de toluidina 0,1%; e [G3] NaOCl 2,5%, além de um grupo controle positivo (N=8). Após a realização dos protocolos de desinfecção as raízes foram seccionadas longitudinalmente, coradas com o corante LIVE/DEAD e visualizadas através da microscopia confocal de varredura a laser (MCVL) para quantificação da viabilidade microbiana. Para as comparações intragrupos (de acordo com a região da raiz) e intergrupos foi realizado o teste de Kruskal-Wallis seguido pelo pós-teste de Dunn, adotando-se nível de significância de 5%. Resultado: Os grupos experimentais apresentaram valores de viabilidade menores do que o controle positivo ($P < 0,05$). No geral, a utilização da PDT, independente do fotossensibilizador associado, teve desempenho estatisticamente similar à irrigação com NaOCl 2,5% ($P > 0,05$), exceto nas regiões apical e profunda onde o NaOCl produziu uma menor porcentagem de microrganismos viáveis em comparação ao uso do azul de metileno. Além disso, não foram observadas diferenças estatísticas nas comparações intragrupos ($P > 0,05$). Conclusão: O uso da PDT na descontaminação intratubular, independente do fotossensibilizador, foi tão eficaz quanto a irrigação com NaOCl, podendo esta ser considerada como estratégia coadjuvante para maximizar a descontaminação dos canais radiculares.

Palavras-chave: Terapia fotodinâmica. *Candida albicans*. *Enterococcus faecalis*.

IMPACTO DA IRRIGAÇÃO ULTRASSÔNICA PASSIVA NO ÍNDICE DE SUCESSO DOS TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS NÃO CIRÚRGICOS – REVISÃO SISTEMÁTICA.

LEANDRO BUENO GOBBO, LUCAS PEIXOTO DE ARAÚJO, TAMARES ANDRADE DA SILVA, WALBERT DE ANDRADE VIEIRA, ADRIANA DE JESUS SOARES, CAIO CÉZAR RANDI FERRAZ

leandrogobbo@gmail.com

RESUMO:

O tratamento endodôntico procura promover uma desinfecção eficaz do canal radicular, de forma a reduzir ao máximo a carga bacteriana de modo que previna a recolonização microbiana do canal tratado e que seja possível a cicatrização do tecido periradicular. Assim como o preparo químico mecânico, a agitação e renovação de soluções químicas auxiliares já é preconizada como algo de real importância em todo tratamento endodôntico quando se pensa em descontaminação do canal radicular. A PUI (Passive Ultrasonic Irrigation) ou IPU (Irrigação Passiva Ultrassônica) é uma delas, a qual promove grande movimentação das soluções, levando-as até região mais profundas e de difícil acesso dos canais radiculares. Contudo, os benefícios adicionais promovidos pela PUI sobre as demais formas de irrigação obtiveram seus resultados principalmente de estudos *in vitro*, com grandes ressalvas para as regiões mais apicais. Portanto, trabalhos clínicos randomizados com preservação de pelo menos 6 meses devem ser considerados para que os resultados sejam mais conclusivos e concretos na literatura. O objetivo desta revisão sistemática foi responder à pergunta: ‘a Irrigação Passiva Ultrassônica (IUP) tem impacto no índice de sucesso dos tratamentos endodônticos não cirúrgicos’. Para isso, 887 artigos foram triados sendo que apenas 3 foram elegíveis por dois revisores de maneira independente. Após a captação dos dados e feito a estatística, pode-se concluir que os tratamentos endodônticos com e sem PUI contribuíram para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Endodontia, Ultrassom, Metanálise, Revisão Sistemática.

COMPATIBILIDADE DO DIÂMETRO DE CONES DE GUTA PERCHA E DO WAVEONE GOLD MEDIUM COM CANAIS PREPARADOS

LUANA ROLETO CARDOSO, ANNE CAROLINE LEMOS REBELATTO, ROBERTA KOCHENBORGER SCARPARO, PATRÍCIA MARIA POLI KOPPER MÓRA

luana.roleto@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: avaliar a compatibilidade do diâmetro do instrumento WaveOne Gold Medium (WOGM) e dos cones de guta-percha principais (WaveOne Gold Medium, EndoTanariPlus #35.06, W-File TDKaFiles Medium) e acessórios (Odous de Deus M e ML) calibrados com ponta #35 com os diâmetros méso-distal (MD) e vestibulo-lingual (VL) de canais de incisivos inferiores (II) preparados com o WOGM. Material e método: o diâmetro dos instrumentos (n=15) e dos cones de guta-percha (n=15 por grupo) foi medido com paquímetro digital em cada milímetro (D1 a D14). Os diâmetros MD e VL dos canais (n=15), em cada milímetro, foram medidos em imagens de microtomografia computadorizada com auxílio do software Image J. Os diâmetros dos instrumentos, dos canais e dos cones, em cada milímetro, foram comparados pelo teste Two-way ANOVA, seguido pelo teste de Tukey ($P < 0,05$). Resultados: todos os milímetros, exceto em D1, o diâmetro VL foi maior que o MD ($P < 0,05$). O diâmetro do WOG foi semelhante ao MD em todos os milímetros ($P > 0,05$) e diferente do VL ($P < 0,05$), exceto em D1. Em todos os milímetros, os cones apresentaram diâmetros menores que o VL ($P < 0,05$) e semelhantes ao MD ($P > 0,05$), exceto o OdousDeDeus ML que apresentou maior diâmetro que o MD a partir de D9 até D14 ($P < 0,05$). Conclusão: o instrumento WOGM e todos os cones avaliados não são capazes de tocar as paredes dos canais de II no sentido VL; e, que os cones Odous de Deus ML não são capazes de percorrer toda a extensão dos canais de II preparados com o WOGM.

Palavras-chave: Endodontia. Guta-percha. Materiais.

HÁ RELAÇÃO ENTRE O EXERCÍCIO FÍSICO E A PERIODONTITE APICAL? UMA REVISÃO DE ESCOPO

HERNÁN COAGUILA-LLERENA, GISELE FARIA

ehernanco@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A periodontite apical (PA) é caracterizada pela inflamação e destruição dos tecidos periapicais mineralizados e não mineralizados. Considerando que o desenvolvimento da PA ocorre devido à uma resposta imuno-inflamatória ante a infecção dos canais radiculares, e que o exercício físico modula positivamente tal resposta, torna-se importante estudar a relação entre PA e exercício. Por outro lado, sabe-se que infecções bucais apresentam potencial de reduzir a performance do indivíduo em realizar exercício físico. **Objetivo:** Analisar se há relação entre PA e exercício físico por meio de revisão de escopo. **Material e método:** Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Scopus e Web of Science, utilizando as palavras chaves e operadores booleanos (“*apical periodontitis*” OR “*periapical lesion*”) AND (“*physical exercise*” OR “*physical fitness*” OR “*physical activity*”), até agosto de 2022, por dois revisores, de maneira independente. **Resultado:** Foi encontrado apenas um estudo sobre o tema; os autores observaram que não houve uma associação significativa entre PA, tratamento endodôntico ou carga endodôntica (número de dentes com PA e/ou tratamento endodôntico) com o condicionamento físico de policiais do sexo masculino. Por outro lado, níveis mais elevados de carga endodôntica em pacientes com doença periodontal foi independentemente associado ao pobre condicionamento físico. No entanto, o referido estudo apresenta limitações tais como ausência do grupo “sem exercício físico” e análise da PA utilizando radiografias periapicais em vez de tomografia computadorizada de feixe cônico. **Conclusão:** Não há evidência científica robusta sobre a relação entre a PA e o exercício físico.

Palavras-chave: Exercício físico. Fatores de risco. Periodontite periapical. Tratamento do canal radicular.

TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA ASSOCIADA A NANOPARTÍCULAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARCELLA DEWES CASSAL, KARINA SALZANO, MARCELO DOS SANTOS

marcelladcodontologia@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: O objetivo desta revisão de literatura foi compilar o resultado de pesquisas recentes sobre terapia fotodinâmica antimicrobiana associada a nanopartículas, observando suas características e atividade antimicrobiana. Material e método: A revisão da literatura foi realizada nas bases de dados PubMed e Scielo, inserindo as seguintes palavras-chave: Terapia fotodinâmica antimicrobiana. Nanopartículas. Endodontics. Como resultado da busca, vinte e oito artigos foram selecionados após critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos os trabalhos realizados entre 2015 a 2021, que abordaram sobre a terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) e nanopartículas incluindo todos os tipos de protocolos. Resultados: A literatura mostra resultados promissores quando fotossensibilizadores são funcionalizados com nanopartículas na terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT), tendo desempenho aprimorado contra diversas espécies de biofilme. Conclusão: O estudo concluiu que a associação das nanopartículas na aPDT aumenta a eficácia da técnica, porém mais estudos são necessários para que haja uma padronização dos protocolos.

Palavras-chave: Terapia fotodinâmica antimicrobiana. Nanopartículas. Endodontia.

EFEITO DO PROTOCOLO FINAL DE LIMPEZA NA REMOÇÃO DA LAMA DENTINÁRIA NO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO

CAROLINE CRUZ DE MORAIS, LUCAS RODRIGUES DE ARAÚJO ESTRELA, NEURINELMA DA SILVA SANTOS FREITAS, PRISCILLA DOS SANTOS SILVA, GIULLIANO CAIXETA SERPA, HELDER FERNANDES DE OLIVEIRA, ORLANDO AGUIRRE GUEDES

carolinemoraisodontologia@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliou-se o efeito do EDTA a 17% e da Quitosana a 0,2% ativados por meio de diferentes protocolos na remoção da *smear layer* no retratamento endodôntico. Material e método: Cento e trinta incisivos inferiores humanos foram selecionados e seccionados transversalmente na região cervical com disco diamantado padronizando-se o comprimento em 21 mm. Os espécimes foram preparados com lima Wave One Gold Medium e obturados pela técnica híbrida de Tagger. Em seguida, os dentes foram submetidos ao retratamento com lima Protaper retratamento seguida por lima Wave One Gold Large e divididos em 1 grupo controle negativo (n=10), 1 grupo controle positivo (n=40) e 2 grupos experimentais (n=40). Os grupos controle positivo e experimentais foram subdivididos em 4 grupos (n=10), de acordo com a solução (soro fisiológico, EDTA a 17% e Quitosana a 0,2%) e método de ativação (lima manual, EndoActivator, XP Endo Finisher e ultrassom). Todos os espécimes foram clivados e preparados para microscopia eletrônica de varredura. Fotomicrografias dos terços apical, médio e cervical, com aumento de 500X foram avaliadas segundo o aspecto qualitativo de remoção da *smear layer*. Os dados foram analisados através dos testes de Kruskal Wallis e de Mann-Whitney, ambos com nível de significância de 5%. Resultados: O grupo controle apresentou maior quantidade de túbulos cobertos com *smear layer*. Na comparação entre as soluções, independentemente do método de agitação, o EDTA 17% apresentou os melhores resultados. Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre as soluções ($P>0,05$). A associação EDTA 17% e Endoactivator proporcionou superfícies radiculares mais limpas, porém sem diferença estatística ($P>0,05$) para os demais protocolos. O terço cervical foi o que apresentou menor índice de *smear layer*, sem diferença estatística ($P>0,05$) para os demais terços. Conclusão: Nenhum protocolo resultou na completa remoção da camada de *smear layer*.

Palavras-chave: Camada de esfregaço. Quelantes. Endodontia.

INFLUÊNCIA DA AGITAÇÃO ULTRASSÔNICA NA DESCOLORAÇÃO DENTINÁRIA PROPORCIONADA POR CIMENTOS OBTURADORES ENDODÔNTICOS

NATALIA DE SANTIAGO, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS, NATACHA BERNARDES GONÇALVES, SUYANE MARIA LUNA CRUZ, RODRIGO RICCI VIVAN, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

nataliaa.santiago@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: O presente trabalho teve como objetivo avaliar o escurecimento dentinário proporcionado pelos cimentos AH Plus (AH), MTA Fillapex (MTAF), Pulp Canal Sealer EWT (PCS) e Sealer Plus (SP); avaliando ainda a interferência da agitação ultrassônica (AU). Material e método: Amostra foi constituída por 80 dentes bovinos unirradiculares que forneceram blocos de esmalte-dentina, onde cavidades circulares foram realizadas na face palatina. Os espécimes foram divididos em 4 grupos e em 2 subgrupos, variando o cimento endodôntico utilizado e o uso ou não do ultrassom; levou-se em consideração uma aferição prévia do padrão de cor dos blocos. As cavidades foram preenchidas com um dos quatro cimentos, manipulados conforme a recomendação dos fabricantes; nos subgrupos com AU a mesma foi empregada em 2 ciclos de 20s. Os espécimes foram então restaurados e a determinação da cor foi realizada com auxílio de um espectrofotômetro digital (Easyshade). As medições foram realizadas logo após a inserção dos cimentos (T0), após 7 dias (T1) e 180 dias (T2). Resultados: Alterações nos padrões de cor foram observadas logo aos 7 dias, tendo todos os grupos apresentado descoloração clinicamente perceptível (Delta-E = 3,7). Os menores e maiores valores foram oferecidos pelo AH (9,81) e MTAF (13,49) aos 7 dias, respectivamente. Não foram observadas diferenças significantes entre os cimentos dentro de cada período ($P > 0,05$), todavia, a AU influenciou o escurecimento com AH e SP ao longo do tempo, sendo significativamente diferente entre os períodos avaliados ($P < 0,05$). Conclusão: A partir dos resultados desse estudo pode-se concluir que todos os cimentos testados proporcionaram escurecimento dentinário a nível clinicamente perceptível já aos 7 dias. Ainda, que a agitação ultrassônica influenciou de forma significativa o escurecimento no período nos dentes AH e SP.

Palavras-chave: Endodontia. Descoloração. Ultrassom.

PREENCHIMENTO DE CANAIS COM REABSORÇÃO INTERNA SIMULADA UTILIZANDO DIFERENTES MEDICAÇÕES INTRACANAL E MÉTODOS DE ATIVAÇÃO.

CAROLINE ROESCH MAYER, SHEILA AIOLFI TITTON, LARISSA BASSO ARPINI, GABRIEL SÓ, LEONARDO THOMASI JHANKE, RICARDO ABREU DA ROSA

carol.r.mayer@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar, por meio de microtomografia computadorizada, a capacidade de preenchimento de duas medicações intracanal (MIC) (Bio-C Temp e Ultracal), utilizando diferentes protocolos de ativação em dentes com reabsorção radicular interna simulada. Material e método: Oitenta dentes bovinos tiveram suas raízes seccionadas e padronizadas em 16mm. Os canais foram preparados pela técnica ápice-coroa até instrumento #80 utilizando 2mL de solução de hipoclorito de sódio 2,5% a cada troca de instrumento. Após, as raízes foram seccionadas longitudinalmente e reabsorções radiculares internas foram simuladas com ponta diamantada #1016 a 5mm do ápice. As hemirraízes foram fixadas com cianoacrilato, escaneadas em microtomografia computadorizada (micro-CT) para avaliar o volume total do canal e da reabsorção interna simulada e, então, divididas nos grupos experimentais de acordo com a MIC e o método de ativação (n = 10): Ultracal/Seringa; Ultracal/PUI, Ultracal/XP Endo Finisher, Ultracal Easy Clean, Bio-C Temp/Seringa, Bio-C Temp/PUI, Bio-C Temp/XP Endo Finisher e Bio-C/Easy Clean. Nova micro-CT foi realizada para avaliar o volume de espaços vazios após os métodos de ativação da MIC. Os testes de ANOVA e Tukey compararam os métodos de ativação e o teste T de Student as MICs dentro de cada método de ativação. Resultado: Os valores do volume do canal radicular inicial foram semelhantes para todos os grupos ($P > 0,05$). Não houve diferença entre os protocolos de ativação ($P > 0,05$). Maiores volumes de espaços vazios foram observados para o Bio-C Temp em comparação com o Ultracal, após todos os métodos de ativação ($P < 0,05$), exceto para o Easy Clean ($P > 0,05$). Conclusão: Os métodos de agitação das pastas Bio-C Temp e Ultracal não melhoraram o preenchimento de dentes bovinos com reabsorções radiculares internas simuladas.

Palavras-chave: Reabsorção da raiz. Ultrassom. Microtomografia por raio-X.

AVALIAÇÃO MICROTOMOGRÁFICA DA ADAPTAÇÃO INTERFACIAL DOS CIMENTOS RETROBTURADORES NEOMTA PLUS, BIOROOT RCS E MTA

SHEILA AIOLFI TITTON, CAROLINE ROESCH MAYER, MURILO MANCIO DOS SANTOS, LEONARDO THOMASI JHANKE, GABRIEL SÓ, MARCUS VINÍCIUS REIS SÓ, RICARDO ABREU DA ROSA

sheila.titton@ufrgs.br

RESUMO:

Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar a adaptação interfacial dos cimentos retrobturadores NeoMTA Plus, BioRoot RCS e MTA em cavidades apicais de incisivos bovinos retrobturados. Material e método: Foram selecionadas 30 raízes bovinas padronizadas em 15mm de comprimento. Foi realizado o preparo químico-mecânico pela técnica ápice-coroa até instrumento #80 e obturação pela técnica da condensação lateral com cimento à base de óxido de zinco e eugenol. As raízes foram mantidas em 37°C, por sete dias. Após, foi realizado apicectomia dos 3mm apicais e retropreparo com a broca 330 em 3mm de profundidade. Foi realizada microtomografia computadorizada (micro-CT) para mensuração do volume da retrocavidade. As raízes foram divididas por randomização estratificada em 3 grupos de acordo com o material retrobturador: NeoMTA Plus, BioRoot RCS, MTA. Nova micro-CT foi realizada para avaliar a presença de espaços vazios no material retrobturador e entre ele e a parede do canal. Teste de ANOVA uma via e Tukey foram realizados utilizando o programa BioEstat 4.0. Resultado: Não houve diferença nos valores iniciais de volume das retrocavidades ($P > 0,05$). Após inserção dos materiais retrobturadores, os maiores volumes de espaços vazios foram observados no grupo NeoMTA Plus ($P > 0,05$), sem diferença para os grupos BioRoot RCS e MTA Angelus ($P > 0,05$). Conclusão: MTA, BioRoot RCS possuem melhor adaptação interfacial do que NeoMTA Plus quando utilizados como materiais retrobturadores e analisados através da Micro CT.

Palavras-chave: Cirurgia parendodôntica. Materiais retrobturadores. Microtomografia por raio-X.

A DOR REFERIDA ESTÁ ASSOCIADA A UMA PIOR CONDIÇÃO CLÍNICA EM PACIENTES COM PULPITE IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA

PAULO ROBERTO JARA DE SOUZA, SORAYA SALMANZADEH ARDESTANI, MURILO PRIORI ALCALDE, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, RODRIGO RICCI VIVAN, YURI MARTINS COSTA, LEONARDO RIGOLDI BONJARDIM

paulo.roberto.souza@usp.br

RESUMO:

Objetivo: Este estudo teve como objetivo apresentar diferenças clínicas relevantes entre pacientes com pulpite irreversível sintomática sem e com dor referida. Material e método: Vinte e três pacientes com pulpite irreversível sintomática com dor referida e 12 pacientes sem dor referida foram incluídos neste estudo transversal. As características clínicas da dor foram medidas para o dente afetado. Aspectos psicossociais e descritores de dor foram avaliados por meio de questionários. A intensidade da dor dentária e a duração dos testes de sensibilidade pulpar foram aplicados no dente afetado e contralateral no início e no pós-anestesia. Além disso, a avaliação somatossensorial foi realizada para locais intra e extrabuciais no início e pós-anestesia. Informações sobre localização da dor referida, uso de medicação, alívio da dor e anestesia complementar também foram registradas. Os testes T, Qui-quadrado e McNemar foram aplicados aos dados ($P=0,05$). Resultado: Os pacientes com dor referida apresentaram pior condição clínica, ou seja, maior intensidade de dor dentária ($P<0,05$). Além disso, esses pacientes também apresentaram piores resultados para os descritores de dor, ou seja, maior índice de classificação da dor ($P<0,05$) e número de descritores de dor ($P<0,05$). Além disso, a intensidade da dor ($P<0,05$) e o tempo de pós-sensação ($P<0,05$), nos testes de sensibilidade pulpar do dente contralateral foram maiores para os pacientes com dor referida. Conclusão: Pacientes com dor referida apresentam alterações relevantes principalmente relacionadas à dor clínica e evocada.

Palavras-chave: Diagnóstico. Percepção da dor. Pulpite. Dor referida. Teste sensorial.

PACIENTES OSTEOPORÓTICOS TÊM MAIOR PREVALÊNCIA DE LESÕES PERIAPICAIS DO QUE PACIENTES NÃO OSTEOPORÓTICOS? REVISÃO SISTEMÁTICA

GABIANA RODRIGUES FREITAS, BÁRBARA LUZIA CAPITANIO, THEODORO WEISSHEIMER, MARCUS VINICIUS REIS SÓ

gabianafreitas@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo desta revisão sistemática foi avaliar as evidências científicas sobre a chance de pacientes com osteoporose apresentar lesões periapicais quando comparado a pacientes não osteoporóticos. Buscas foram realizadas, sem restrição de idioma, até 15 de junho de 2022 no PubMed, Cochrane Library, SCOPUS, Web of Science, EMBASE e Grey Literature Report. Apenas estudos observacionais foram incluídos. A ferramenta de análise de risco de viés Cochrane para estudos não randomizados e exposição (ROBINS-E) foi utilizada para avaliar a qualidade dos estudos incluídos. Domínios de viés de fatores de confusão; viés decorrente da medição da exposição; viés de seleção; viés devido a intervenções pós-exposição; viés devido à falta de dados; viés decorrente de mensuração do resultado e viés na seleção do resultado foram considerados. O risco de viés de cada domínio foi classificado como baixo, algumas preocupações, alto, muito alto ou nenhuma informação disponível. O risco geral de viés foi determinado pela combinação dos níveis de viés em cada domínio. A qualidade geral da evidência foi avaliada por meio da ferramenta de Avaliação, Desenvolvimento e Avaliação de Classificação de Recomendações (GRADE). Esta ferramenta contém cinco domínios que podem baixar ou elevar a qualidade da evidência. As buscas resultaram em 405 estudos potencialmente relevantes e apenas 3 foram incluídos. Um foi classificado como tendo um risco muito alto de viés, e dois como tendo algumas preocupações. Dois estudos relataram que pacientes osteoporóticos podem ter mais chances de apresentar lesão periapical em comparação aos pacientes não osteoporóticos. Um estudo não relatou diferenças entre os grupos. Análise GRADE apresentou uma qualidade de evidência muito baixa. Esta revisão sistemática conclui que pacientes com osteoporose podem apresentar mais lesões periapicais em comparação com pacientes não osteoporóticos. Entretanto, esta evidência foi de muito baixa qualidade. Então, deve ser interpretada com cautela e mais estudos bem delineados são necessários.

Palavras-chave: Endodontia. Osteoporose. Revisão Sistemática.

EFICÁCIA DE MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA EM PULPITE IRREVERSÍVEL DE MOLARES INFERIORES: UMA REVISÃO UMBRELLA

GABRIEL BARCELOS SÓ, ISADORA AMES SILVA, THEODORO WEISSHEIMER, MARCUS VINÍCIUS REIS SÓ, RICARDO ABREU DA ROSA

gabrielbso94@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Determinar se o uso de pré-medicação aumenta a eficácia anestésica do nervo alveolar inferior em dentes com pulpíte irreversível sintomática, por meio da seguinte questão: O uso de pré-medicação aumenta a eficácia da técnica anestésica de bloqueio do nervo alveolar inferior em dentes com pulpíte irreversível? Material e método: Revisões sistemáticas com e sem metanálises que avaliaram a influência da pré-medicação na eficácia anestésica do nervo alveolar inferior na pulpíte irreversível sintomática de molares inferiores foram sistematicamente pesquisadas em seis bases de dados eletrônicas (MEDLINE/PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, EMBASE e Open Grey), sem restrição de idioma ou ano de publicação. Uma ferramenta de medição para avaliar revisões sistemáticas (AMSTAR 2) foi utilizada para avaliar a qualidade dos estudos incluídos. Resultados: Doze revisões sistemáticas foram incluídas. Apenas um não realizou metanálise. A confiança geral do AMSTAR 2 variou de muito baixa a alta qualidade. Os principais achados das revisões sistemáticas foram que os anti-inflamatórios não esteroides (por exemplo, ibuprofeno, oxicam, diclofenaco, associação de ibuprofeno com paracetamol e cetorolaco) aumentaram o sucesso do bloqueio do nervo alveolar inferior. Conclusão: Das evidências de qualidade “muito baixa” a “alta” disponíveis, esta revisão abrangente concluiu que os AINEs como pré-medicação atuam através das vias das ciclooxigenases e bloqueiam a síntese de prostaglandinas específicas que dificultam o mecanismo de ação da anestesia, aumentando a taxa de sucesso da técnica anestésica de eficácia do bloqueio do nervo alveolar inferior em casos de molares inferiores com pulpíte irreversível sintomática.

Palavras-chave: Endodontia. Pulpíte Irreversível. Medicação pré-anestésica. Revisão Sistemática

EROSÃO DE TÚBULOS DENTINÁRIOS IRRIGADOS COM ÁGUA ELETROLISADA E HIPOCLORITO DE SÓDIO, ASSOCIADAS AO GERMINATOR

KELLYN ROCCA SOUZA, JORDANA DA SILVA KOCH, JOSÉ ANTÔNIO POLI DE FIGUEIREDO

k.rocca@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: As bactérias são as principais mediadoras da infecção endodôntica, possuindo a habilidade de sobreviver em condições desfavoráveis. Em vista disso, soluções irrigadoras, associadas ou não, a novas terapêuticas vêm sendo estudadas. Inúmeros estudos são realizados acerca do potencial antimicrobiano, entretanto não se sabe muito sobre o impacto dessas técnicas na superfície dentinária do canal radicular. **Objetivo:** comparar os possíveis efeitos na estrutura dentinária da Água Eletrolisada com ácido hipocloroso (AE) associada à uma fonte luminosa (Germinator) ao irrigante mais comumente utilizado – hipoclorito de sódio 2,5%. **Material e método:** foram utilizados 56 dentes bovinos, onde se avaliou o potencial erosivo através de imagens (5.000x e 10.000x de magnificação) adquiridas com Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). Os grupos testados foram: controle negativo para fins de comparação (G1); controle positivo (G2); AE (G3), AE + Germinator (G4), hipoclorito de sódio 2,5% (G5), hipoclorito de sódio 2,5% + Germinator (G6), Germinator (G7). Os dados foram analisados através dos testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney, com nível de significância de 1%. **Resultado:** os resultados mostraram que o hipoclorito de sódio 2,5%, associado ou não ao Germinator, foi o único irrigante que causou erosão na superfície do canal radicular, bem como, modificações no contorno dos túbulos dentinários ($P < 0,05$). **Conclusão:** foi possível concluir que o hipoclorito de sódio 2,5% causou erosão na superfície do canal radicular, bem como, alterações no contorno dos túbulos dentinários. Ainda, Água Eletrolisada com ácido hipocloroso, com relação ao seu potencial erosivo, seria uma opção segura para uso na Endodontia.

Palavras-chave: Erosão. Endodontia. Microscopia eletrônica de varredura.

POTENCIAL ANTIMICROBIANO DO ÁCIDO HIPOCLOROSO ASSO- CIADO AO GERMINATOR CONTRA UM BIOFILME DE *ENTEROCOCCUS FAECALIS*

JORDANA DA SILVA KOCH, KELLYN ROCCA SOUZA, MARIELI CHITOLINA PRADEBON, LIVIU STEIER, SIL-
VIA DIAS DE OLIVEIRA, JOSÉ ANTÔNIO POLI DE FIGUEIREDO

jordanask@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: *Enterococcus faecalis* é uma bactéria facultativa que se encontra presente em canais infectados provocando infecções de difícil tratamento, apresentando capacidade de aderência e resistência aos antimicrobianos. Objetivo: avaliar o potencial antimicrobiano da água eletrolisada com ácido hipocloroso associada a uma fonte de luz fotocatalítica como estratégia de desinfecção de canais radiculares e sistemas de túbulos dentinários contaminados com o biofilme de *Enterococcus faecalis*. Material e método: através de um estudo experimental laboratorial realizado em 56 dentes unirradiculares bovinos, os dentes foram contaminados com a cepa *Enterococcus faecalis* por um período de 7 dias. Após este período foram divididos aleatoriamente em 7 grupos de tratamento, são eles: controle negativo; controle positivo; água eletrolisada com ácido hipocloroso; água eletrolisada com ácido hipocloroso + Germinator; Hipoclorito de Sódio; Hipoclorito de Sódio + Germinator e apenas Germinator. As amostras foram submetidas à análise pela Microscopia eletrônica de varredura (MEV) e classificados em rankings, para possibilitar a análise estatística através dos testes Kruskal Wallis e Mann Whitney adotando o nível de significância de $P < 0.05$. Resultados: os resultados se mostraram satisfatórios frente ao uso do Hipoclorito de Sódio, porém esse irrigante demonstrou causar erosões na estrutura dentinária. Quando o hipoclorito de sódio foi associado ao Germinator, houve uma melhor taxa de desinfecção, mas sem diferença estatisticamente relevante. A água eletrolisada demonstrou potencial antimicrobiano; mas inferior ao do hipoclorito de sódio, seus efeitos também foram potencializados pelo uso do Germinator. Conclusão: essa avaliação permitiu delinear uma alternativa de estudo frente ao biofilme endodôntico, buscando entender melhor o mecanismo de ação dos irrigantes e da terapia auxiliar bem como de suas aplicações e contribuições na endodontia.

Palavras-chave: *Enterococcus faecalis*. Ácido Hipocloroso. Desinfecção de canais radiculares.

METODOLOGIAS EMPREGADAS NA AVALIAÇÃO DA CITOTOXICIDADE DO HIPOCLORITO DE SÓDIO: REVISÃO DE ESCOPO

LUANA RAPHAEL DA SILVA, HERNÁN COAGUILA-LLERENA, GISELE FARIA

lrsodonto@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Os ensaios em cultura de células são utilizados para comparar as reações celulares provocada pelos irrigantes endodônticos (IE) e controles, e também para determinar os seus possíveis mecanismos de toxicidade. O hipoclorito de sódio (NaOCl) é o IE considerado padrão ouro e, por isso, o controle mais empregado. No entanto, a citotoxicidade do NaOCl pode variar de acordo com a metodologia utilizada. Objetivo: Abordar e fornecer avaliação crítica das metodologias empregadas na análise da citotoxicidade do NaOCl. Material e método: Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Scopus e Periódicos Capes, utilizando as palavras chaves e operadores booleanos (“*cytotoxicity*” OR “*cell culture*”) AND “*sodium hypochlorite*”, até setembro de 2022. Das 70 publicações, selecionadas por 2 revisores de maneira independente, foram extraídas informações sobre solução empregada para diluição do NaOCl, presença de soro fetal bovino (SBF) e tempo de exposição ao NaOCl. Resultado: Na maioria dos estudos, a diluição de NaOCl para contato com as células, foi feita em meio de cultura com ou sem FBS, e, em alguns, com soro fisiológico. O meio de cultura contém substâncias tamponantes que neutralizam o pH do NaOCl, diminuindo sua citotoxicidade e gerando viés quando se compara soluções de diferentes pHs. A presença de FBS no meio de cultura pode diminuir a toxicidade do NaOCl. Para curtos períodos de exposição, como 3 a 10min (que simulam contato do IE com as células do ligamento ou papila apical durante o preparo biomecânico), o ideal é diluir o NaOCl em soro fisiológico que não tampona o IE. Para tempos de exposição maiores (que simulariam extrusões de NaOCl), o NaOCl deve ser diluído em meio de cultura, pois há o seu tamponamento na referida situação. Conclusão: Não há protocolo padronizado para análise de citotoxicidade do NaOCl, sendo que alguns deles podem gerar vieses.

Palavras-chave: Endodontia. Hipoclorito de sódio. Citotoxicidade

REAÇÃO TECIDUAL DO NOVO CIMENTO REPARADOR BIOCERÂMICO PRONTO PARA USO: NEOPUTTY®

EVELIN CARINE ALVES SILVA, JÉSSICA ARIELLI PRADELLI, PAULO SÉRGIO CERRI, MÁRIO TANOMARU-FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO TANOMARU

evelinalves13@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: NeoPUTTY (NP, Nusmile, Houston, TX) é um novo biocerâmico reparador pronto para uso contendo, silicato tricálcico, silicato dicálcico e óxido de tântalo. Este estudo avaliou as propriedades biológicas do cimento reparador NP em comparação aos biocerâmicos pó-líquido MTA Repair HP (MTA-HP; Angelus; Brasil) e pronto para uso Bio-C Repair (Bio-C; Angelus; Brasil). Material e método: A reação tecidual induzida foi avaliada por meio da implantação de tubos de polietileno preenchidos com os cimentos e no grupo controle (GC) foram implantados vazios. Após 15, 30 e 60 dias, os tubos e tecidos adjacentes foram removidos, e os espécimes foram processados para inclusão em parafina. Os cortes foram corados com hematoxilina e eosina para análise morfológica, estimativa do número de células inflamatórias/mm²(CI) e da espessura de cápsulas. Método de von Kossa foi realizado para identificação de estruturas contendo fosfato/cálcio nas cápsulas adjacentes. Os dados foram submetidos aos testes ANOVA e Tukey, com significância de 5%. Resultado: De 15 para 60 dias, as cápsulas ao redor de todos os materiais apresentaram redução no número de CI e na sua espessura. Aos 15, 30 e 60 dias, as cápsulas do NP apresentaram maior CI e espessura em comparação ao MTA-HP, Bio-C e GC ($p=0,0001$). Aos 60 dias, diferenças significantes não foram observadas entre MTA-HP e Bio-C, que apresentaram valores menores quando comparados ao NP ($p<0,05$). Em todos os períodos, as cápsulas ao redor dos cimentos apresentaram estruturas von Kossa-positivas, enquanto que, no GC nenhuma estrutura foi observada. Conclusão: O cimento NP induziu uma reação inflamatória moderada que, embora tenha reduzido ao longo do tempo, ainda persistia aos 60 dias, indicando que este cimento apresenta um maior potencial irritante ao tecido conjuntivo em comparação ao MTA-HP e Bio-C. Os resultados são sugestivos de que o NP, semelhantemente ao MTA-HP e ao Bio-C, deve apresentar potencial bioativo.

Palavras-chave: Biocompatibilidade. Processo inflamatório. Reação tecidual.

A ATIVAÇÃO ULTRASSÔNICA DE CIMENTOS À BASE DE SILICATO DE CÁLCIO ALTERA SUAS PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS?

ISADORA AMES SILVA, GABRIEL BARCELOS SÓ, THEODORO WEISSHEIMER, LINA NAOMI HASHIZUME, MARCUS SÓ, RICARDO ABREU DA ROSA

iamessilva@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a influência da ativação ultrassônica (AU) nas propriedades físico-químicas de cimentos de silicato de cálcio. Material e método: Nove condições experimentais foram criadas com base nos cimentos de silicato de cálcio (Bio-C Sealer, Sealer Plus BC e Bio Root RCS) e na ativação ultrassônica (sem ativação, 10 segundos e 20 segundos). Em seguida, os grupos experimentais foram BC-NA, BC-10, BC-20, SPBC-NA, SPBC-10, SPBC-20, BR-NA, BR-10 e BR-20. A ativação foi realizada com um inserto ultrassônico 20/.01. O molde para a análise físico-química foi preenchido e avaliado de acordo com a especificação ANSI/ADA nº. 57: tempo de presa inicial e final, vazão, radiopacidade e solubilidade. Também foram realizados testes para avaliação de pH e liberação de íons cálcio com períodos experimentais de 1, 24, 72 e 168 horas com pHmetro e espectrofotômetro colorimétrico. Os dados foram analisados estatisticamente pelos testes ANOVA-1 critério e testes post-hoc de Tukey. O nível de significância foi estabelecido em 5%. Resultado: O tempo de AU atrasou progressivamente o tempo de presa inicial para todos os cimentos de silicato de cálcio ($P < 0,05$). Vinte segundos de AU aumentaram os valores médios de fluxo de Sealer Plus BC e Bio-C Sealer em comparação com NA ($P < 0,05$). O AU não influenciou a radiopacidade e a solubilidade dos cimentos testados ($P > 0,05$). UA por 20 segundos melhorou os níveis de pH e a liberação de íons cálcio de Sealer Plus BC e Bio-C Sealer em 168h ($P < 0,05$). Conclusão: UA por vinte segundos interfere em algumas propriedades físico-químicas dos cimentos de silicato de cálcio.

Palavras-chave: Cimento biocerâmico. Cimento de silicato de cálcio. Ativação ultrassônica. Propriedades físico-químicas.

COMPARAÇÃO DA ATIVAÇÃO RECÍPROCANTE E ULTRASSÔNICA NA REDUÇÃO MICROBIANA E DE FATORES DE VIRULÊNCIA

EMELLY DE AVEIRO, VITO MADIO CHIARELLI NETO, JULIANA DELATORRE BRONZATO, ANTÔNIO AIRTON LEONCIO DE MOURA FILHO, ADRIANA DE JESUS SOARES, MARINA ANGÉLICA MARCIANO, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

emelly.aveiro@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: A ativação das substâncias irrigadoras visa alcançar áreas intocadas durante o preparo químico mecânico (PQM) potencializando assim, o efeito antimicrobiano. Este estudo teve como objetivo comparar diferentes sistemas de ativação quanto a redução do conteúdo microbiano e fatores de virulência em dentes com infecção primária. Material e método: Foram selecionados 24 dentes com necrose pulpar e lesão periapical que foram divididos em 3 grupos segundo o sistema de ativação utilizado: AR - ativação recíprocante, AU - ativação ultrassônica e GC - grupo controle. As coletas foram realizadas antes e após o PQM + ativação. As amostras microbiológicas foram analisadas através do método de cultura e da técnica do Checkerboard. Já as amostras de LPS (lipopolissacarídeo) e LTA (ácido lipoteicóico) foram analisadas pelo método Limulus Amoebocyte Lysate (LAL) e Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA), respectivamente. A análise estatística foi realizada pelos testes de Kruskal Wallis, Dunn e Wilcoxon. Resultado: Através do método de cultura, todas as amostras iniciais apresentaram crescimento bacteriano viável em meio Fastidious Anaerobe Agar (FAA), em uma concentração média de 10⁵ UFC/mL. Após o PQM, houve apenas um caso com crescimento de UFC/mL. Através da técnica do Checkerboard, bactérias foram encontradas em todas as amostras iniciais em concentrações entre 10⁵ e 10⁶. Após o PQM, várias espécies deixaram de ser detectadas, sendo que a maior redução da concentração bacteriana ocorreu no grupo AU, seguido do grupo AR e GC. Quanto a concentração de fatores de virulência, LPS e LTA foram recuperados em 100% dos casos. Após o PQM houve diminuição significativa em ambos (P<0,05), porém sem diferença estatística entre os grupos (P>0,05). Conclusão: Concluiu-se que a ativação reduziu os níveis de LPS e LTA sem diferença entre os grupos, porém a ativação ultrassônica apresentou a maior redução do conteúdo microbiano do canal radicular em dentes com infecção primária. FAPESP 2021/13871-6, CNPq 421801/2021-2, CAPES 001

Palavras-chave: Necrose da Polpa Dentária. Fatores de virulência. Ultrassom.

NOVO DISPOSITIVO DE IRRIGAÇÃO E ASPIRAÇÃO IVAC: EFICÁCIA ANTIMICROBIANA

JÉSSICA DE ALMEIDA COELHO, NAILSON SILVA MENESES JUNIOR, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, CARLOS ALBERTO SPIRONELLI RAMOS, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

jessica.coelho@usp.br

RESUMO:

Objetivo do presente estudo foi testar um novo dispositivo ultrassônico que permite irrigar, agitar e sugar a solução química auxiliar durante seu uso, visando a eliminação de biofilme misto e menor extrusão de debris apicalmente. Material e método: Avaliou-se dentes humanos unirradiculares extraídos, contaminados com biofilme misto de *Enterococcus faecalis* e *Streptococcus mutans*, quanto a descontaminação intratubular e a extrusão de debris apicalmente, após 2 protocolos de irrigação. Grupo 1: protocolo IVAC, com vibração da solução auxiliar através de inserto plástico Peec, com aspiração simultânea realizada pelo próprio dispositivo. Grupo 2: protocolo CUI, com inserto metálico Irrisonic, com aspiração simultânea realizado pelo operador, com cânula de aspiração. Grupo 3: irrigação convencional, onde não houve agitação da solução auxiliar. O material extruído durante os diferentes protocolos foi semeado para a contagem de colônias bacterianas e, em seguida, os dentes foram seccionados longitudinalmente e analisados quanto a viabilidade bacteriana por meio de microscopia confocal de varredura à laser nos softwares LAS AF Lite e BioImage_L v2-1. Resultado: os resultados mostraram que os grupos G1 e G2 foram semelhantes na descontaminação intratubular, no entanto, houve maior extrusão de bactérias para a região periapical no grupo G2 (CUI). Conclusão: Pode-se concluir que os resultados encontrados pelo IVAC são promissores, visando pacientes imunologicamente comprometidos, onde deve-se haver mínima extrusão bacteriana periapical. Mais estudos devem ser realizados acerca do novo dispositivo.

Palavras-chave: Irrigação terapêutica. Terapia por ultrassom. Microscopia confocal.

QUANTIFICAÇÃO DE ESPÉCIES FÚNGICAS E BACTERIANAS PRESENTES EM CANAIS RADICULARES COM PULPITE IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA.

ANA BEATRIZ SAFADY LOPES, EDERALDO PIETRAFESA DE GODOI JR, PEDRO IVO DA GRAÇA FAGUNDES, ERICA MENDES LOPES, RODRIGO ARRUDA-VASCONCELOS, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

biaslopes@live.com

RESUMO:

Introdução: Fungos e bactérias são microrganismos frequentemente encontrados na cavidade oral. Apesar das bactérias estarem associadas com as infecções endodônticas, são poucos os trabalhos que relatam a presença de fungos nos canais radiculares (CR). Objetivo: Portanto, o objetivo deste estudo foi detectar espécies de fungos e bactérias nos CR de dentes com pulpíte irreversível sintomática em diferentes etapas do tratamento endodôntico através do Nested-PCR. Material e método: Amostras clínicas de cárie (CD), antes (C1) e depois do preparo químico-mecânico (C2) e depois da medicação intracanal (C3) foram coletadas de 10 dentes com pulpíte irreversível sintomática. As amostras microbiológicas foram submetidas a extração de DNA com posterior análise do perfil microbiológico através do método molecular de Nested-PCR. Foram utilizados primers espécie-específicos para detecção das espécies fúngicas: *Candida albicans*, *Candida glabrata* e *Candida tropicalis*; e bacterianas: *Streptococcus mutans*, *Enterococcus faecalis*, *Porphyromonas gingivalis* e *Porphyromonas endodontalis*. A análise estatística foi realizada estatística com o software SPSS 23 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) com nível de significância de 5%. Foram realizados o teste exato de Fischer e McNemar na tentativa de associar os aspectos clínicos ao perfil microbiológico identificado. Resultado: Fungos e bactérias foram detectados em 100% das amostras de CD e 80% das amostras iniciais do CR (C1). O PQM e o uso de MIC foram eficientes em alterar o perfil microbiológico detectado inicialmente. Foram detectadas relações ecológicas entre os microrganismos investigados ($P < 0,05$). Conclusão: Concluiu-se que o microbioma associado as lesões de cárie, assim como dos CR com pulpíte irreversível é misto, heterogêneo e diversificado compostos por bactérias Gram-positivas, Gram-negativas e fungos. Além disso o PQM e a MIC foram eficientes na redução de detecção das espécies-alvo. Apoio: FAPESP 2015/23479-5, 2021/13871-6; CNPq 303852/2019-4, 421801/2021-2; CAPES Finance Code 001.

Palavras-chave: Pulpíte. Fungos. Bactérias

O IMPACTO DOS DIFERENTES IRRIGANTES E MEDICAÇÕES INTRACANAIIS NA SOBREVIVÊNCIA E VIABILIDADE DAS CÉLULAS-TRONCO DA PAPILA APICAL NO TRATAMENTO DE REVASCULARIZAÇÃO PULPAR

GABRIELLA ROCCO VEIGA, BRUNO GILIO BISI, LUCIANO NATIVIDADE CARDOSO, WEBER BUENO ANDRADE, LEONARDO BERNARDI MAZZOLENI, GLAUBER CAITANO FREIRE, GIULIO GAVINI

gabriellaroccov@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Os dentes permanentes, no momento de sua erupção, apresentam a sua raiz incompletamente formada com ápice ainda aberto e são considerados dentes imaturos até completarem o seu desenvolvimento. Durante este período o elemento dental está vulnerável aos diversos fatores etiológicos da necrose pulpar. Uma vez que evolui para necrose pulpar, terá o seu suprimento sanguíneo interrompido, impossibilitando que o processo de rizogênese se complete, de maneira que os danos à região periapical desses dentes venha a afetar as células da papila apical, responsável pela diferenciação de células-tronco e estimulação da continuação do processo de rizogênese. A terapia de revascularização pulpar se mostra como uma alternativa viável e eficaz para o tratamento destes dentes através da desinfecção do sistema de canais radiculares e estimulação do processo de rizogênese. Seu sucesso pode variar a depender do protocolo a ser empregado, devido a suscetibilidade das células da papila apical aos diferentes protocolos. **Objetivo:** Avaliar o impacto das diferentes soluções irrigantes e medicações intracanais na sobrevivência e viabilidade das células-tronco da papila apical utilizados durante procedimentos de revascularização pulpar. **Material e método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico através de pesquisa de publicações nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico. Totalizando um montante de 52 publicações selecionadas, das quais, 37 se enquadravam no QUALIS de A1, A2, B1, B2 ou B3, para dar maior peso a escolha dessas referências. **Conclusão:** As células da papila apical são as responsáveis pela continuação do processo de rizogênese, e estas têm sua sobrevivência diretamente ligada ao tipo de solução irrigante e medicação intracanal empregada no protocolo de revascularização pulpar, sendo assim, é necessário levar em consideração, para a elaboração de um protocolo que seja altamente replicável, a influência que estas substâncias químicas utilizadas têm na sobrevivência e viabilidade das células-tronco da papila apical.

Palavras-chave: Endodontia. Revascularização pulpar. Medicação intracanal.

O CONTROLE DE TEMPERATURA INFLUENCIA O RESULTADO DOS TESTES DE FADIGA CÍCLICA DOS INSTRUMENTOS RECIPROC E RECIPROC BLUE

BRUNO GILIOILLI BISI, LAYSE SCHUSTER, LICIA ELIAS, MARY CAROLINE SKELTON, LUCIANO NATIVIDADE CARDOSO, LAURA NARDELLO, GIULIO GAVINI

brunobbisi@gmail.com

RESUMO:

Metodologia: Foi feita uma busca nas bases de dados Pubmed e Scopus, sendo selecionados 474 resultados, dos quais 106 foram identificadas como duplicatas e foram automaticamente excluídos, restando 368 publicações únicas, que foram avaliadas através da plataforma Rayyan por 3 revisores. Atendiam por unanimidade os critérios de inclusão 39 publicações que foram divididos em dois subgrupos a saber: 1: publicações que realizam teste de fadiga cíclica com controle de temperatura a 37 ± 2 °C e 2: publicações que não realizam controle de temperatura durante o teste de fadiga cíclica. Em seguida, foram selecionadas apenas os artigos que comparam apenas os instrumentos Reciproc (RC) e Reciproc Blue (RB), totalizando 09 publicações. Os dados de tempo de fratura foram tabulados, juntamente com seus valores de desvio padrão e submetidos ao teste de análise estatística através do programa RSTUDIO, utilizando os pacotes TIDYVERSE, META, METAFOR e DMETAR. Para realizar a meta-análise foi utilizada a diferença da média padronizada (SMD), com respectivo intervalo de confiança de 95% como medida do efeito. O método de análise utilizado foi a ponderação de variância inversa, por meio de um modelo de efeitos randômicos. Resultado: Em relação ao controle de temperatura nos ensaios de fadiga cíclica de instrumentos Reciproc e Reciproc Blue, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa, com tendência de maior resistência à fratura dos instrumentos Reciproc Blue. Conclusão: O controle de temperatura parece não interferir nos resultados dos ensaios de fadiga cíclica dos instrumentos Reciproc e Reciproc Blue. A disparidade tanto entre o dispositivo de canal simulado, quanto o método de controle de temperatura das publicações aqui avaliadas, apresentou risco de viés, reforçando a necessidade de padronização dos ensaios de fadiga cíclica.

Palavras-chave: Fadiga cíclica. Tratamento térmico. Controle de temperatura. Endodontia, Odontologia.

AVALIAÇÃO DE DIFERENTES TÉCNICAS DE INSERÇÃO NA PENETRAÇÃO DENTINÁRIA DE PASTAS DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO

NAILSON SILVA MENESES JÚNIOR, DAIARA DA SILVA FRANCO, MIRELA CESAR DE BARROS, JOÃO VITOR OLIVEIRA DE AMORIM, LIDIANE DE CASTRO PINTO, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE, LUCIANA VITI BETTI

menesesnailson@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a penetrabilidade dentinária de duas pastas de hidróxido de cálcio a partir de diferentes técnicas de inserção. Material e método: Oitenta dentes unirradiculados humanos foram selecionados e tiveram seu comprimento padronizados em 12mm, em seguida foram instrumentados até a lima 40.05 da ProDesign M (Easy, Belo Horizonte, MG, Brasil). Os espécimes foram divididos em 8 grupos experimentais (n=10) de acordo com a pasta utilizada e o instrumento utilizado para a inserção: G1: Easy Clean (EC) e Ultracal (UC); G2: EC e Hidróxido de cálcio manipulado com PMCC e propilenoglicol (HPP); G3: XP Clean (XP) e UC; G4: XP e HPP; G5: Inseto ultrassônico (US) e UC; G6: US e HPP; G7: Instrumento manual tipo K (MK) e UC; G8: MK e HPP. O corante Rodamina B foi adicionado nas pastas de hidróxido de cálcio. Após o preenchimento dos canais com a medicação a abertura cervical foi selada. Cada espécime foi seccionado em cortes transversais a 5mm e 2mm do ápice, usando um disco diamantado. A análise da penetrabilidade foi realizada com o microscópio confocal de varredura a laser. Os dados foram tabulados e analisados no programa JAMOV 1.6 considerando o nível de significância de 5%. Resultado: Houve diferença estatisticamente significativa quanto ao método de inserção e o terço do espécime, porém não houve diferença quanto às pastas. O inseto ultrassônico foi o método mais eficaz, seguido pelo Easy Clean e XP Clean que não apresentaram diferença entre si e, por fim, o instrumento manual tipo K. Houve uma penetração significativamente maior no terço médio que no terço apical. Conclusão: O uso do inseto ultrassônico promove melhor penetração dentinária independente da pasta de hidróxido de cálcio utilizada. Os achados sugerem também que há maior penetração da medicação no terço médio.

Palavras-chave: Ultrassom. Hidróxido de Cálcio. Microscopia Confocal.

PREVALÊNCIA DO FUSOBACTERIUM NUCLEATUM EM LESÕES PERIAPICAIS DE DENTES RETRATADOS ENDODONTICAMENTE

JULIANA DELATORRE BRONZATO, MARIA EUNICE DA SILVA DAVIDIAN, ANTONIO AIRTON LEONCIO DE MOURA FILHO, EMELLY DE AVEIRO, PEDRO IVO DA GRAÇA FAGUNDES, CAIO CEZAR RANDI FERRAZ, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

julianadelatorre_@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Um dos fatores do insucesso do tratamento endodôntico é a infecção secundária/persistente, sendo *Fusobacterium nucleatum* (Fn), uma das bactérias anaeróbias estritas Gram-negativas, frequentemente encontradas nestes casos. Lesões periapicais (LP) de origem endodôntica na sua grande maioria correspondem a reações inflamatórias decorrentes da necrose pulpar e contaminação bacteriana do canal radicular. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência do Fn em LP e associá-las com características clínicas e radiográficas dos pacientes. Material e método: Pacientes com LP em dentes com o insucesso do retratamento endodôntico foram indicados para microcirurgia endodôntica, onde a LP foi coletada (n=13). As amostras foram analisadas através do Nested-PCR. O teste exato de Fisher foi usado para avaliar as associações do Fn com as características clínicas e radiográficas dos pacientes. Foi adotado um nível de significância de 5%. Resultado: Fn estava presente em 9 LP. Não foram encontradas associações entre Fn e as características clínicas e radiográficas. Conclusão: A prevalência do Fn em LP é de 69,23%. Apoio: FAPESP 2017/25090-3 e 2021/13871-6, CNPq 421801/2021-2, CAPES Finance Code 001, Faepex.

Palavras-chave: Endodontia. PCR. *Fusobacterium*.

ANÁLISE DO CONTEÚDO INFLAMATÓRIO EM CASOS DE NECROSE PULPAR COM PRESENÇA DE PERIODONTITE APICAL CRÔNICA

ANTONIO AIRTON LEONCIO DE MOURA FILHO, AUGUSTO RODRIGUES LIMA, EMELLY DE AVEIRO, JULIANA DELATORRE BRONZATO, ADRIANA DE JESUS SOARES, MARINA ANGÉLICA MARCIANO DA SILVA, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

airton_moura01@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar a influência do preparo químico-mecânico (PQM) e de uma medicação intracanal (MIC) a base de hidróxido de cálcio $[Ca(OH)_2]$ e clorexidina 2% gel (CHX) sobre os níveis de lipopolissacarídeos (LPS) e citocinas pró-inflamatórias de dentes acometidos por necrose pulpar e com periodontite apical crônica. Material e método: Os níveis de LPS foram quantificados pelo teste Lisado do Amebócito Limulus (LAL), citocinas (IL-1alfa, IL-1beta; TNF-alfa) e prostaglandina E2 (PGE2) por meio do ensaio imunoenzimático (ELISA) em diferentes fases do tratamento endodôntico. Os níveis de LPS foram quantificados antes, após o PQM e após 30 dias de MIC com hidróxido de cálcio e clorexidina 2% gel. Os níveis de citocinas e de PGE2 foram quantificados após o PQM (análise inicial) e após 30 dias de MIC à base de $Ca(OH)_2 + CHX$. As análises estatísticas foram realizadas no programa R, sendo considerado o nível de significância de 5%. Resultado: Foi possível identificar diminuição significativa nos níveis de LPS após o PQM e após a MIC ($P < 0,05$). Todas as citocinas avaliadas diminuíram significativamente após o período da MIC, no entanto não foi observada diminuição significativa para a PGE2 após a MIC ($P > 0,05$). Conclusão: Foi possível concluir que o PQM e MIC são capazes de influenciar positivamente na redução significativa dos níveis de LPS e produção de citocinas pró-inflamatórias, podendo ser observado também que PGE2 apresentou resistência na sua diminuição significativa após o uso da MIC.

Palavras-chave: Necrose da polpa dentária. Endotoxinas. Citocinas.

EFETIVIDADE DE GUIAS CIRÚRGICAS EM ENDODONTIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

NÚBIA RAFAELLE OLIVEIRA DE MENESES, RENAN SPIGOLON, LUCILA MASSU YOSHIZAKI AKINAGA MOREIRA, SUELEN CAVALCANTE FERREIRA SCHUMISKI, ANA LUIZA ESTEVES CARNEIRO, DANIELA MIRANDA RICHARTE DE ANDRADE SALGADO, CLAUDIO COSTA

nu_meneses@usp.br

RESUMO:

Objetivo: Revisão sistemática da efetividade das guias endodônticas. Material e método: Busca sistemática nas bases de dados MEDLINE/PubMed, EMBASE, Scopus, LILACS, Web of Science, and SIGLE via OpenGrey de estudos ex-vivo que avaliaram o desvio tridimensional do trajeto da broca durante o acesso endodôntico guiado, usando tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Foram excluídos artigos de relatos de caso, séries de caso, estudos de revisão, estudos observacionais, comentários, cartas ao editor, publicações duplicadas, estudos *in vitro*, estudos que utilizaram Ressonância Magnética ao invés de TCFC, estudos que não analisaram dados sobre o desvio tridimensional. Resultado: Dos 1017 artigos levantados, 5 foram incluídos. A efetividade das guias endodônticas foi comprovadamente satisfatória determinada pelo êxito e precisão no acesso e localização dos condutos radiculares. Conclusão: As guias cirúrgicas endodônticas apresentam limitações inerentes, como a necessidade tecnológica e treinamento profissional avançado. Mesmo assim são uma alternativa viável capaz de aumentar o sucesso do tratamento endodôntico em geral, sendo uma ferramenta capaz de diminuir consideravelmente o desgaste necessário para o acesso e instrumentação dos canais radiculares e principalmente na presença de canais atrésicos, viabilizando o preparo dos canais radiculares obliterados.

Palavras-chave: Endodontia. Preparo de Canal Radicular. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

CORRELAÇÃO ENTRE A PERIODONTITE APICAL E O DIABETE MELLITUS

MARILLIA FERNANDES ZANINI, LEONARDO BERNARDI MAZZOLENI, BRUNO GILIOILLI BISI, WEBER BUENO DE ANDRADE, GUILHERME ROBERTO ANDRADE LIMA, LUCIANO NATIVIDADE CARDOSO, MARILIA ANDRADE FIGUEIREDO

dra.marilliazanini@gmail.com

RESUMO:

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença referente ao metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. É caracterizada pela hiperglicemia, ou seja, o aumento da glicose no sangue, e é dividida em dois grupos, o diabetes tipo 1 e o tipo 2. Essa doença afeta alguns dos sistemas do organismo humano, além de apresentar diversos sintomas. Um dos sistemas afetados, é a cavidade oral, trazendo manifestações bucais, dentre elas, a periodontite apical (PA). A periodontite apical é um processo inflamatório decorrente no ápice da raiz de um dente. É classificada em aguda e crônica, sendo diferenciada pelas características histopatológicas, sinais e sintomas, inspeção, palpação, percussão, teste pulpar, achados radiográficos e intensidade da agressão. Para a solução dessa doença, é necessário o tratamento ou retratamento endodôntico, que consiste em limpeza, desinfecção e preenchimento hermético dos canais radiculares. Os pacientes diabéticos apresentam microangiopatias, e por ter um aumento da glicose no sangue, os vasos sanguíneos presentes na polpa possuem sua membrana basal espessada, prejudicando a defesa do organismo, causando assim uma inflamação recorrente, afetando também a nutrição e capacidade de reparo. Por isso, os pacientes diabéticos têm maior prevalência de apresentar a periodontite apical. O DM tipo 1 é o mais estudado na literatura, em relação a prevalência da periodontite apical, quando comparado com o tipo 2. Outra variável seria o tempo de exposição da diabetes, ou seja, quanto maior o tempo de exposição, maior será o acúmulo dos AGEs, ocasionando uma maior resposta inflamatória, uma redução da renovação óssea e retardo na cicatrização, dificultando a regressão da lesão periapical. Foi possível concluir que há uma correlação entre o DM e a PA, mas não é uma informação conclusiva, sendo necessário mais estudos.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Periodontite Periapical. Tratamento do Canal Radicular. Endodontia. Produtos Finais da Glicação Avançada.

PERFIL E MONITORAMENTO MICROBIOLÓGICO (FUNGOS E BACTÉRIAS) DE CANAIS RADICULARES PORTADORES DE INFECÇÃO SECUNDÁRIA/PERSISTENTE

PEDRO IVO DA GRAÇA FAGUNDES, JULIANA DELATORRE BRONZATO, EDERALDO PIETRAFESA DE GODOI JR, PRISCILA AMANDA FRANCISCO, BEATRIZ SAFADY LOPES, ERICA MENDES LOPES, ERICA MENDES LOPES, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

fagundespivo@gmail.com

RESUMO:

Fatores microbianos são os principais responsáveis pelo insucesso da terapia endodôntica (TE). A literatura reporta abundantemente a presença de bactérias em casos de insucesso da TE indicados ao retratamento endodôntico (RE), entretanto o conhecimento acerca do microbioma associado às infecções secundárias/persistentes (ISP) permanece relapso. Sendo assim o presente estudo avaliou o perfil microbiológico (PF) de fungos e bactérias em casos de ISP. Foram selecionados 15 dentes indicados ao RE devido ao insucesso da TE prévia evidenciado pela presença de periodontite apical crônica. Dados clínicos e radiográficos foram coletados assim como coletas do canal radicular (CR) foram realizadas após a desobturação, após o preparo químico-mecânico, e após o uso de medicação intracanal durante 30 dias. A presença de 17 espécies bacterianas e 4 espécies fúngicas foi avaliada através do Nested-PCR. A efetividade do protocolo utilizado para RE foi monitorada por contagem de UFC. Foram aplicados testes estatísticos e um nível de significância de 5% foi adotado. Bactérias e fungos foram detectados em 100% das coletas iniciais. *E. faecalis*, *F. nucleatum*, *P. gingivalis*, foram espécies bacterianas mais prevalentes. *C. albicans* foi a espécie fúngica detectada em maior frequência sendo detectada em 100% dos casos em todos os tempos de coleta. O RE foi eficiente em reduzir o número de microrganismos associados aos casos de ISP. Associações significantes entre bactérias e sinais e sintomas clínicos foram encontradas.

Palavras-chave: Palavras-chaves: Endodontia. Retratamento. Bactéria.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE PERIODONTITES APICAIS POR MEIO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

NÚBIA RAFAELLE OLIVEIRA DE MENESES, SUELEN CAVALCANTE FERREIRA SCHUMISKI, RENAN SPIGOLON, LUCILA MASSU YOSHIZAKI AKINAGA MOREIRA, ANA LUIZA ESTEVES CARNEIRO, DANIELA MIRANDA RICHARTE DE ANDRADE SALGADO, CLAUDIO COSTA

nu_meneses@usp.br

RESUMO:

Objetivo: O presente estudo avaliou a prevalência das Periodontites Apicais (PA) correlacionando-as com a idade, sexo e local afetado na estrutura óssea. Material e método: As PA foram classificadas de acordo com o parâmetro do índice do complexo apical (COPI), por meio de imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), provenientes de banco de dados, adquiridas no tomógrafo iCAT Classic® (Imaging Sciences International Inc., Hatfield, PA, EUA), com o protocolo de aquisição de voxel de 0,25, FOV de 13x16cm, tempo de aquisição de 20s, 120kV e 24mA, utilizando o software Ondemand 3D Dental® para leitura das imagens. Resultado: Foram analisadas 250 imagens de TCFC, sendo que a PA foi mais prevalente no sexo feminino (64,53%). Em relação à localização, 232 dentes possuíam PA na maxila sendo que 140 apresentavam tratamento endodôntico satisfatório (60,34%). Na mandíbula, 96 dentes apresentaram PA (29,26%) e 68 apresentavam tratamento endodôntico satisfatório (70,83%). O dente mais acometido pelas PA na maxila foi o 16 e na mandíbula o 46. Na comparação por sexo e condições de dentes da maxila e mandíbula, houve diferença significativa.

Palavras-chave: Tomografia computadorizada de feixe cônico. Periodontite apical. Diagnóstico por imagem

PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS DO CIMENTO BIOCERÂMICO PRONTO PARA USO ENDOCEM MTA

DAVID HERNÁNDEZ MALDONADO, JÉSSICA ARIELLI PRADELLI, FERNANDA FERRARI ESTEVES TORRES, EVELIN CARINE ALVES SILVA, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU, MÁRIO TANOMARU-FILHO

david.hernandez@unesp.br

RESUMO:

Objetivo: ENDOCEM MTA (EMTA, Maruchi Co., Ltd, EUA) é um de Agregado de Trióxido Mineral de presa rápida à base de Pozolan. Este estudo avaliou solubilidade e desintegração, radiopacidade, estabilidade dimensional e resistência à compressão dos cimentos endodônticos reparadores Endocem MTA (EMTA), ProRoot MTA (PRO) e Biodentine (BIO). Material e método: O cimento EMTA é pronto para uso. PRO e BIO foram preparados conforme indicação do fabricante. A Solubilidade e Desintegração foi determinada pela diferença de massa após imersão em água destilada por 24 horas. A Radiopacidade foi avaliada de acordo com a ISO 13116; 2014, com avaliação em mm de alumínio. A Estabilidade Dimensional foi obtida pela diferença da dimensão dos espécimes antes e após 30 dias de imersão em água destilada. Resistência à Compressão foi realizada por meio da análise da força de compressão para a fratura em máquina de ensaios mecânicos com velocidade de 0,75mm/min. Os resultados foram submetidos a testes ANOVA e Tukey ($P<0,05$). Resultado: A Solubilidade foi maior para BIO e menor para EMTA ($P<0,05$). Todos os materiais apresentaram solubilidade menor que 3 %. EMTA apresentou a maior radiopacidade (acima de 7 mmAl) em comparação aos demais materiais ($P<0,05$). EMTA apresentou a maior alteração dimensional ($P<0,05$); porém menor que 1%. A resistência a compressão foi maior para EMTA ($P<0,05$), com média acima de 40 Mpa. Conclusão: ENDOCEM MTA como material obturador apresenta propriedades físico-químicas adequadas, compatíveis com a aplicação clínica.

Palavras-chave: Material obturador de canal radicular. Propriedades Físicas e Químicas. *Calcareo silicata*.

MANEJO FARMACOLÓGICO DA ANSIEDADE NA OCORRÊNCIA DE DOR DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

LEONARDO THOMASI JAHNKE, ISADORA AMES SILVA, CHARLES ANDRÉ DALL AGNOL JÚNIOR, THEODORO WEISSHEIMER, MARCUS VINICIUS REIS SÓ, RICARDO ABREU DA ROSA

leothomasi@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Responder à pergunta: “O manejo farmacológico da ansiedade odontológica influencia na ocorrência de dor durante o tratamento endodôntico?” Materiais e métodos: pesquisas no MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, Web of Science, Scopus, EMBASE e Open Gray foram realizadas até fevereiro de 2021. Apenas ensaios clínicos randomizados foram incluídos. A ferramenta de risco de viés Cochrane para estudos randomizados (RoB 2) foi usada. A qualidade geral das evidências foi avaliada por meio da ferramenta *Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation* (GRADE). Resultados: a triagem inicial resultou em 510 estudos. 43 foram excluídos por serem duplicatas. Dos 467 artigos elegíveis, dez estudos preencheram os critérios de inclusão e foram selecionados para leitura do texto completo e quatro estudos foram incluídos para análise final. A análise GRADE demonstrou baixa qualidade de evidência. Conclusão: Não há evidências suficientes para determinar se o controle farmacológico da ansiedade pode influenciar na ocorrência de dor intraoperatória.

Palavras-chave: Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Benzodiazepinas. Endodontia.

NECROSE PULPAR DO DENTE 21 DEVIDO A TRAUMATISMO, TRATADA UTILIZANDO A ENDODONTIA REGENERATIVA

ANDREA MANENTE LAZERIS, AECIO DENNER FERREIRA AGUIAR, MURILO PRIORI ALCALDE, ILDEMAR PORTELA LIMA, ANDRESSA RAMALHO WALFREDO

decalazeris@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Relatar o tratamento de uma necrose pulpar do dente 21 devido a um traumatismo dental utilizando a endodontia regenerativa. Relato de caso: O paciente ACP, 8 anos, sofreu trauma no dente 21, após se lançar de um tobogã aquático. Ocorreu luxação lateral e intrusiva, fratura do osso alveolar e coronária do 21 com exposição pulpar. A raiz manteve-se íntegra, estando no Estágio 9 de Nolla. O dente foi reposicionado após 2 dias e foi feita uma contenção semi-rígida, mantida por 45 dias. Então, optou-se pela endodontia regenerativa. Após o preparo biomecânico, foi realizada a medicação intracanal com “Ultracal XS” por 10 dias. Após esse período, a medicação foi removida e estimou-se a formação de um coágulo com uma lima manual, um tampão cervical com MTA branco (Angelus Ind. Odont., Londrina, PR) e restauração coronária com resina composta. Após 6 meses, notou-se o início de reabsorção externa lateral. No momento, decorrido 1 ano e 8 meses, o dente encontra-se estabilizado no alvéolo, sem inflamação, apenas com alteração de cor (devido ao MTA) e com reabsorção externa estabilizada. Conclusão: A endodontia regenerativa é uma opção segura e viável para os casos de necrose pulpar devido a traumatismo dental. No entanto, a reabsorção externa é um fator limitante em casos de traumatismo severo.

Palavras-chave: Endodontia Regenerativa. Traumatismos Dentários. Reimplante Dentário.

CARACTERIZAÇÃO E EFEITOS SISTÊMICOS DE UM CIMENTO EXPERIMENTAL REPARADOR À BASE DE SILICATO TRICÁLCIO

MARIA CAROLINA GUIOTTI DE OLIVEIRA, INDIA OLINTA DE AZEVEDO QUEIROZ, THIAGO MACHADO, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

mariacarolinaguiotti@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar as propriedades físico-químicas e biológicas de um cimento experimental reparador (CER) à base de silicato tricálcio e compará-lo com MTA e Biodentine, caracterizando-os, avaliando pH, liberação de cálcio e investigando possíveis efeitos sistêmicos dos íons liberados por eles. **Material e método:** Discos de cimentos foram preparados e seus principais componentes foram caracterizados por espectrômetro de dispersão de raio-X (EDX). Tubos de polietileno preenchidos com os cimentos foram implantados no subcutâneo de ratos e análises sistêmicas de marcadores bioquímicos foram realizadas, após 7, 30 e 45 dias. Os resultados foram submetidos a análise estatística ($P < 0,05$). **Resultado:** EDX mostrou presença de cálcio, bismuto e zircônio em todos os materiais, e os metais pesados alumínio e nióbio no MTA e Biodentine. Todos os materiais liberaram mais cálcio nos tempos iniciais (3h e 24h) e o Biodentine foi o material mais alcalino e que mais liberou íons cálcio. Em relação aos níveis séricos de cálcio, todos os grupos apresentaram diferenças aos 7 dias, em comparação ao controle, enquanto a comparação entre os mesmos cimentos ao longo do tempo mostrou que todos tiveram mais níveis plasmáticos de cálcio aos 30 e 45 dias do que aos 7 dias. Os níveis séricos de fósforo foram maiores que o controle para todos os cimentos aos 45 dias, porém, aos 30 dias, CER exibiu mais fósforo que o MTA. Biodentine e CER apresentaram mais fósforo aos 30 e 45 dias que aos 7 dias. Biodentine demonstrou maior atividade da ALP aos 7 dias quando comparado ao MTA e controle. **Conclusão:** Concluiu-se que as composições químicas dos cimentos estão de acordo com as descritas pelos fabricantes, porém, o aumento nos níveis séricos de cálcio, fósforo e fosfatase alcalina podem sugerir um potencial efeito sistêmico.

Palavras-chave: Cimento endodôntico. Silicato tricálcio. Propriedades biológicas.

ATIVIDADE ANTI-BIOFILME DO PEPTÍDEO LL-37 ASSOCIADO A ANTIBIÓTICOS UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS ENDODÔNTICOS REGENERATIVOS

ANA CAROLINA C. PEREIRA, ALANA. P. S. AGUIAR, LETÍCIA M. P. ARAÚJO, LARISSA O. DANTAS, MÁRCIA P. A. MAYER, ERICKA T. PINHEIRO

anacambui@usp.br

RESUMO:

Objetivo: A pasta tri-antibiótica apresenta atividade limitada sobre biofilmes nas concentrações recomendadas para os procedimentos endodônticos regenerativos. Portanto, torna-se necessário a busca por substâncias alternativas que aumentem a ação dos agentes antimicrobianos sobre biofilmes. Este estudo avaliou a ação antibacteriana do peptídeo LL-37 em associação com antibióticos sobre um modelo de biofilme endodôntico composto de 10 espécies bacterianas. Material e método: Os biofilmes foram cultivados em discos de dentina bovina por 21 dias e tratados com LL-37 (10 mM), solução com três antibióticos (ciprofloxacina + metronidazol + minociclina, 1 mg/ mL cada), associação de LL-37 + antibióticos (concentração final de 10 mM e 1 mg/ mL, respectivamente) e tampão fosfato-salino (controle). Após 24 horas, as células do biofilme foram suspensas e as unidades formadoras de colônias (UFC) totais foram contadas. As diferenças entre os grupos foram testadas por ANOVA seguida do teste de Tukey ($P < 0,05$). Resultado: Os tratamentos isolados com LL-37 ou antibióticos não promoveram redução bacteriana significativa em relação ao controle ($8,0\text{-log}_{10}$ UFC/mL) ($p > 0,05$). Por sua vez, a associação LL-37 + antibióticos promoveu uma redução de 1-log de células em comparação ao controle ($p < 0,05$). Conclusão: O peptídeo LL-37 tem o potencial de melhorar a atividade dos agentes antimicrobianos utilizados nos procedimentos endodônticos regenerativos. (Apoio: FAPESP N° 2019/12908-3; CNPq n° 163086/2021-4)

Palavras-chave: Endodontia regenerativa. Antibacterianos. Biofilme.

ANTIBIOTICOTERAPIA SISTÊMICA INFLUENCIA O PERFIL MICROBIOLÓGICO DA SALIVA DE RATOS COM PERIODONTITE APICAL?

FLÁVIO DUARTE FARIA, CAROLINE LOUREIRO, CRISTIANE CANTIGA DA SILVA, CAROLINA DE BARROS MORAIS CARDOSO, PEDRO HENRIQUE CHAVES DE OLIVEIRA, ROGÉRIO DE CASTILHO JACINTO, LUCIANO TAVARES ANGELO CINTRA

flaviodefaria96@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo avaliar a influência da antibioticoterapia sistêmica no perfil microbiológico da saliva e dos canais radiculares de ratos com periodontite apical (PA). Material e método: Cinquenta e seis ratos foram divididos em 6 grupos (n=8): G1 -controle; G2 -tratados com Gentamicina (10mg/Kg/dia); G3 -tratados com Amoxicilina (100mg/Kg/dia); G4 -tratados com Metronidazol (40mg/Kg/dia); G5 -tratados com Ampicilina (100mg/Kg/dia); G6 -tratados com Amoxicilina + Clavulanato de Potássio (100mg/kg/dia); G7- tratados com Clindamicina (60mg/kg/dia). A indução da PA foi feita através da exposição pulpar do primeiro molar superior do lado direito. Após 21 dias se iniciou a antibioticoterapia que teve duração de 15 dias, que foi o momento do sacrifício dos animais. Amostras microbiológicas da saliva e do canal radicular foram plaqueadas em BHI Agar suplementado (incubadas a 37°C em anaerobiose por 14 dias), em Mitis Salivaris agar; em Rogosa Agar; e Agar Sabourad (37°C em estufa de O₂ por 48h). As unidades formadoras de colônias foram quantificadas e testes estatísticos foram aplicados (p<0,05). Resultado: Houve uma redução de anaeróbios na saliva em G3 e G6 (p<0,05); os demais antibióticos não influenciaram no número de anaeróbios, *streptococcus* e *enterococcus spp*; e fungos; não houve detecção de lactobacilos. No canal houve redução de anaeróbios, *streptococcus* e *enterococcus* em todos os grupos, porém, sem diferenças estatísticas (P>0,05). Conclusão: Amoxicilina e Amoxicilina + Clavulanato de Potássio alteraram o perfil microbiológico da saliva de ratos com PA, já no canal radicular não houve alteração no perfil microbiológico.

Palavras-chave: Periodontite periapical. Antimicrobianos.

ANÁLISE RADIOGRÁFICA DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: STATUS PERIAPICAL E CORRELAÇÃO COM A QUALIDADE DA OBTURAÇÃO

MICHEL SENA FERNANDES FARIA LIMA, PEDRO PAULO ALVES SÁ, STÉPHANIE QUADROS TONELLI, FÁBIO FERNANDES BORÉM BRUZINGA, EDUARDO NUNES, FRANK FERREIRA SILVEIRA

michellima96@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: avaliar a qualidade de tratamentos endodônticos quanto aos parâmetros radiográficos da obturação e de suas respectivas restaurações coronárias, correlacionando com o status periapical. Material e método: a qualidade radiográfica de quatrocentos e dezesseis dentes tratados endodonticamente foi criteriosamente avaliada em três parâmetros radiográficos: limite apical, homogeneidade e conicidade, recebendo E0, E1 e E2. Receberam E0 e E1 os parâmetros inadequados, correspondendo a acentuado e suave desvio da normalidade, respectivamente; e receberam E2 os parâmetros adequados, considerados padrão-ouro no tratamento. De acordo com a combinação dos escores atribuídos, a obturação que recebeu três escores E2 foi classificada como perfeita; dois escores E2 como satisfatória; e um ou nenhum escore E2 como deficiente. Além disso, o status periapical foi considerado como periodonto sadio, espessamento da lâmina dura e presença de radioluscência periapical, compatível com lesão periapical de origem pulpar. As restaurações coronárias foram classificadas quanto à presença e tipo de restauração. Resultado: duzentos e vinte e um dentes apresentaram obturação deficiente (53,1%). O limite apical foi o parâmetro com maior número de E0, com 38,94% dos dentes; enquanto a conicidade foi o parâmetro com menor número de E2, com 34,2% dos dentes. Individualmente, os parâmetros observados não apresentaram associação estatisticamente significativa com o status periapical, entretanto, o mesmo associou-se significativamente com a qualidade geral da obturação ($p=0.021$). Conclusão: no geral, as obturações avaliadas apresentaram baixo padrão de qualidade, o que influenciou negativamente o status periapical em toda a amostra; não havendo influência significativa de um único parâmetro ou em relação à restauração coronária.

Palavras-chave: Endodontia. Obturação do Canal Radicular. Radiografia.

APICIFICAÇÃO IMEDIATA COM PLUG APICAL DE MTA EM DENTE COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA: RELATO DE CASO

LETICIA WOUK, ALFREDO FRANCO QUEIROZ, CARLOS ALBERTO HERRERO DE MORAIS, NAIR NARUMI ORITA PAVAN, JOANA YUMI TERUYA UCHIMURA, MARCELA FRÁGUAS GÉLAMO, JANUS MICAEL TARGA FERREIRA

leticiawouk@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico para descrever a técnica de obturação endodôntica de dente com rizogênese incompleta com plug apical de MTA. RELATO DE CASO: Paciente A.D.F, 9 anos, sexo feminino, encaminhada para realização do tratamento endodôntico do elemento 21. Na anamnese o responsável pela criança relatou episódio de trauma relacionado a queda e fratura do dente que já estava cariado, ausência de dor e fistula recorrente. No exame radiográfico foi possível observar lesão periapical extensa associada ao dente com rizogênese incompleta. Durante o exame clínico, observou-se sensibilidade a percussão vertical, coroa escurecida e fraturada. Na primeira consulta foi realizada odontometria, preparo cervical com broca largo, instrumentação leve das paredes do canal com lima #80 tipo-K, agitação do hipoclorito de sódio 2,5% e do EDTA 17% usando MKlean (MKlife). A medicação intracanal escolhida foi pasta de hidróxido de cálcio, propilenoglicol, paramonoclorofenol canforado e iodofórmio. Foram realizadas três trocas de curativo, com intervalo de 30 e 15 dias, para então realizar o tampão apical com MTA Angelus, onde o mesmo foi inserido com broca lentulo n.04 (Dentsply) e posteriormente foi calcado com algodão embebido em água destilada utilizando a própria lima memória, as paredes do canal foram limpas, e uma radiografia transoperatória foi realizada para confirmar o adequado assentamento do material. Depois de 15 dias realizou-se a obturação do canal usando cimento endodôntico Sealer Plus (MKlife) associada a técnica do cones rolados e moldados para obter travamento dos mesmos. Paciente esta sob acompanhamento a 4 meses e observa-se reparo apical. CONCLUSÃO: A abordagem clínica em dentes traumatizados deve levar em consideração a necessidade utilização de técnicas não convencionais para reparação efetiva dos dentes afetados, dessa forma, o plug apical utilizando MTA associado a técnica do cone rolado, apresentam-se como boas alternativas.

Palavras-chave: Necrose Pulpar. Periodontite Apical. Traumatismos Dentários.

RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE CIMENTOS ENDODONTICOS BIOCE-RÂMICOS UTILIZANDO DIFERENTES PROTOCOLOS DE SECA- GEM DA DENTINA RADICULAR

GABRIEL MASSAROTH, JOÃO ANTÔNIO FONTANA, KARINE SANTOS FRASQUETTI, ULISSES XAVIER DA SILVA NETO

massa.77@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: O estudo objetivou avaliar a resistência de união à dentina dos cimentos biocerâmicos, em dois protocolos de secagem do canal radicular. Material e método: Sessenta pré-molares monorradiculados foram selecionados e divididos em 4 grupos. Os grupos SP P E BIO P foram submetidos a protocolos de secagem com cones de papel, enquanto os grupos SP C e BIO C irrigados com 10 ml de soro fisiológico e aspirados com cânulas flexíveis, os grupos SP foram obturados com Sealer Plus BC e os grupos BIO com BIO C Sealer. Cada terço das raízes foram seccionados em 2mm na cortadeira. A resistência de união dos cimentos obturadores foi avaliada no teste push out em máquina de teste universal. Os dados foram analisados por ANOVA seguida pelo teste de Games-Howell ($\alpha=5\%$). O modo de falha foi determinado com microscópio ótico em 40x. Resultado: Em todos os grupos ocorreu diferença estatística na comparação entre terços para cimento e protocolo de secagem. A maior resistência de união foi em nível apical. O grupo SP P apresentou valor médio de resistência de união maior e estatisticamente diferente ($p=0,01$) em nível cervical e médio. A análise do modo de falha mostrou que nos grupos o modo coesivo de falha no cimento foi o modo mais predominante. Conclusão: O Sealer Plus BC teve resistência afetada pelo protocolo de secagem do canal radicular. O grupo SP P obteve maior resistência de união em nível cervical e médio. No apical não existe interferência do protocolo de secagem. Palavras-chaves: Resistência de união; Cimento Biocerâmico; Dentina; teste push-out; Cimento endodôntico; Secagem do canal radicular

Palavras-chave: Resistência de união. Cimento Biocerâmico. Dentina. Teste push-out. Cimento endodôntico. Secagem do canal radicular.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM CASO DE ABSCESSO FÊNIX: DIAGNÓSTICO E RELATO DE CASO

LETICIA WOUK, JOANA YUMI TERUYA UCHIMURA, JANUS MICAEL TARGA FERREIRA, ESTHELA MARIA PEREIRA CASTANHEIRO, MARCELA FRÁGUAS GÉLAMO, CARLOS ALBERTO HERRERO DE MORAIS, ALFREDO FRANCO QUEIROZ

leticiauwouk@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: O abscesso apical agudo (AAA) é uma situação clínica comumente encontrada no atendimento de urgências endodônticas. No entanto, diversas patologias podem se assemelhar as sintomatologias à esta apresentada. **OBJETIVO:** Relatar o caso de um abscesso apical agudo em que foi realizado previamente o diagnóstico para realização do retratamento endodôntico. **RELATO DE CASO:** Paciente K.B., 36 anos, gênero feminino compareceu para tratamento odontológico de urgência com dor ininterrupta e inchaço intra e extra-oral difuso sem ponto de flutuação. Durante o exame de palpação apresentou exacerbação da dor na região do dente 36. Ao exame radiográfico periapical foi observado tratamento endodôntico insatisfatório, espessamento do ligamento periodontal e imagem radiolúcida nos periápices distais e mesiais sugestiva de lesão periapical crônica. Constatou-se desta forma que se tratava de um AAA sugestivo de abscesso Fênix. Realizou-se a remoção da guta percha no terço cervical com brocas Gates-glidden e Largo, utilizando limas do tipo K-1a série junto a solução de óleo de laranja para remoção do remanescente. Após esvaziamento foi realizada re-instrumentação através da técnica coroa-ápice utilizando-se hipoclorito de sódio à 2,5% com limas #R25 nos mesiais e #R35 no distal. Ao final foi realizado o desbridamento foraminal com lima #10 e prescrição de amoxicilina com clavulanato de potássio 500mg, 8 em 8 horas, 7 dias. Após 20 dias com curativo de hidróxido de cálcio e proprilenoglicol intracanal, houve regressão do edema, dente assintomático e sem exudato sendo obturado com cones de guta-percha e cimento endodôntico Selapex. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico endodôntico é desafiador, não podendo ser realizado à partir de uma única informação isolada. O abscesso periodontal, abscesso gengival, odontoma, pericoronarite e à pulpíte aguda possuem características clínicas semelhantes ao AAA sendo essencial a realização do diagnóstico diferencial para execução do tratamento adequado regredindo a persistência dos sintomas e alcançando o sucesso.

Palavras-chave: Retratamento. Controle de Infecções Dentárias. Diagnóstico Diferencial.

INFLUÊNCIA DE ARTEFATOS EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO DE CANAIS OBTURADOS COM ISTMO

JOÃO GABRIEL GAVA SAUCHUK, LUCAS ROSADO, MARIA CLARA RODRIGUES PINHEIRO, NICOLLY OLIVEIRA SANTOS, REINHILDE JACOBS, BRUNO CAVALINI CAVENAGO, CLARISSA TELES RODRIGUES

joaogava1998@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: O preenchimento completo do sistema de canais radiculares é essencial para o sucesso do tratamento endodôntico, sendo que este é um desafio maior em casos de complexidade anatômica, como istmos, que dificultam a limpeza e obturação dos canais. A Tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) pode ser utilizada para avaliar qualidade da obturação, entretanto apresenta o problema de gerarem artefatos, que são distorções que ocorrem nas imagens. Existem alguns protocolos que podem ser utilizados para diminuir a incidência destes erros, e este estudo pretende demonstrar a influencia destes diferentes protocolos de TCFC na ocorrência de artefatos em canais obturados com istmo. Material e método: Foram selecionados 10 dentes molares inferiores contendo istmo, instrumentados e obturados por termoplastificação de guta-percha. Os dentes foram analisados por dois tipos de TCFC: o 3D Accuitomo 170 e o NewTom VGi Evo como diferentes protocolos de aquisição, maior e menor Voxel. Para validação e comprovação de espaços vazios na obturação, os dentes foram escaneados em um aparelho de microtomografia SkyScan 1172. Três examinadores analisaram as imagens de TCFC em 3 categorias 1: Detecção de espaços vazios, superestimação ou subestimação do material preenchido. Os escores atribuídos foram comparados com o padrão ouro da micro-CT, analisando a proximidade dos resultados com o original. Resultado: Enquanto o Accuitomo apresentou maior sensibilidade, o Newtom apresentou maior especificidade na categoria 1. Na categoria 2, no material de preenchimento foi superestimado com o Newtom, enquanto no Accuitomo foi subestimado. Na categoria 3, imagens com voxel menor se aproximaram mais da imagem de referência em ambos os aparelhos. Conclusão: os artefatos de distorção volumétrica, também chamados de Blooming, comprometem a visualização de espaços vazios dentro da obturação do canal radicular. Ambos os aparelhos tiveram capacidade diagnóstica semelhante, entretanto a expressão do artefato se mostrou diferentes entre os aparelhos.

Palavras-chave: Artefatos. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico. Microtomografia Computadorizada. Obturação do Canal Radicular.

AVALIAÇÃO DE UM MODELO EXPERIMENTAL *IN VITRO* PARA ANÁLISE DE CIMENTOS BIOCERÂMICOS

PEDRO HENRIQUE SOUZA CALEFI, ERICKE MUCKE SILVA, MURILO PRIORI ALCALDE, RODRIGO RICCI VIVAN, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

pedro.calefi@usp.br

RESUMO:

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo avaliar as propriedades físico-químicas de três cimentos obturadores a base de silicato de cálcio: Endosequence BC Sealer, Bio C Sealer e Sealer Plus BC. Material e método: A radiopacidade foi avaliada usando corpos de prova de 10 mm de diâmetro e 1 mm de espessura, juntamente com uma escala de alumínio. Para o teste de escoamento, 0,5 mL de cada cimento foi depositado entre placas de vidro e a média entre as medidas de maior e menor diâmetro da área de cimento, foi considerada como valor de escoamento. Para o pH e liberação de cálcio, canais radiculares de 30 incisivos prototipados em resina acrílica foram obturados com cimento e guta-percha e, em seguida, imersos em recipientes com 13 mL de água ultrapura. Ambos pH e liberação de íons cálcio (espectrofotômetro de absorção atômica) foram medidos em 3, 24, 72 e 168h. Os dentes foram escaneados por Micro-CT no momento das leituras de pH e íons cálcio para análise de alteração volumétrica. Os dados foram analisados por ANOVA, Testes de Tukey, Kruskal-Wallis e Dunn. Resultado: O Endosequence BC Sealer apresentou a menor, e o Bio C Sealer a maior alteração volumétrica após 72h e 168h ($P < 0,05$). O Endosequence BC Sealer apresentou maior radiopacidade ($P < 0,05$). Todos os materiais apresentaram capacidade de alcalinização. Todos apresentaram liberação de íons cálcio, com maior valor para o Sealer Plus BC. A maior perda volumétrica foi do Bio C Sealer, e a menor do Endosequence BC Sealer. Conclusão: Conclui-se que todos os cimentos apresentaram alcalinização, liberação de cálcio, radiopacidade e escoamento acima dos valores mínimos exigidos pela norma ISO.

Palavras-chave: Materiais obturadores. Radiopacidade. Microtomografia

TERAPIA ENDODÔNTICA EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS HEMORRÁGICOS HEREDITÁRIOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

NATÁLIA SALVADOR, MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI, LUCAS PEIXOTO DE ARAÚJO, RAFAEL SARKIS-ONOFRE, MATEUS BERTOLINI FERNANDES DOS SANTOS

natisalvador@outlook.com

RESUMO:

Objetivo: Esta revisão sistemática de escopo teve como objetivo mapear as evidências disponíveis sobre a terapia endodôntica em pacientes com distúrbios hemorrágicos hereditários (DHH). Foram selecionados estudos em medicina ou odontologia que relataram terapia endodôntica em indivíduos com DHH (por exemplo, hemofilia A ou B, doença de Von Willebrand). Material e método: a busca e a triagem foram realizadas no PubMed/Medline, Embase, Scopus, Web of Science e Cochrane Library por dois pesquisadores independentes. A busca inicialmente rendeu 676 estudos potencialmente relevantes, dos quais 14 foram incluídos na análise final. Resultados: a maioria das evidências para uso de profilaxia foi derivada de estudos observacionais. O procedimento mais relatado foi a terapia endodôntica, enquanto um relatou procedimento endodôntico cirúrgico. Em relação ao tipo de anestesia, a maioria dos estudos relatou que esses procedimentos poderiam ser realizados sob anestesia local. Três estudos relataram a complicação do paciente após a terapia endodôntica. Conclusões: as evidências disponíveis parecem indicar os seguintes aspectos: 1) A terapia endodôntica em pacientes com DHH pode ser considerada um procedimento de baixo risco; 2) A anestesia local deve ser realizada no tratamento de pacientes com DHH, e a profilaxia deve ser preferida quando houver necessidade de anestesia de bloqueio nervoso; 3) A terapia endodôntica pode ser realizada em ambiente clínico (sem necessidade de internação); 4) Embora um número reduzido de complicações tenha sido relatado, não deve ser negligenciado.

Palavras-chave: Distúrbios hemorrágicos hereditários. Hemofilia. Endodontia.

AVALIAÇÃO DE REMANESCENTE DE MATERIAL OBTURADOR USANDO O SOFTWARE E-VOL DX

MATEUS AFFONSO BERNARDES, RÉGIS AUGUSTO ALEIXO ALVES, ANDRÉ LUIS GOMIDE DE MORAIS, MIKE DOS REIS BUENO, LUCAS RODRIGUES DE ARAÚJO ESTRELA, CARLOS ESTRELA

mateusabernardes@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Este estudo avaliou protocolos de retratamentos de canais usando o filtro de redução de artefato de contraste do branco do software e-Vol DX de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Avaliar o remanescente de material obturador com diferentes protocolos de retratamento de canais radiculares usando um novo filtro de redução de contraste do branco do software e-Vol DX de TCFC. Material e Método: Foram selecionados 60 molares superiores e 60 inferiores (n=360 canais). Foi comparada a quantidade de material removido com os protocolos (Reciproc® [REC], R1 Clearsonic Black® + Reciproc® + R2 Flatsonic Gold® [R1/REC/R2] e Reciproc® + XP Endo Finisher R® [REC/ XPE-FR]) em 360 canais de molares superiores e inferiores. Os dentes foram preparados com Protaper Next® e obturados com cimento AH Plus® e condensação lateral. Os espécimes foram aleatoriamente distribuídos em 6 grupos: 1A- REC (Molares superiores) (n=60); 1B- R1/REC/R2 (Molares superiores) (n=60); 1C- REC/ XPE-FR (Molares superiores) (n=60); 2A- REC (Molares inferiores) (n=60); 2B- R1/REC/R2 (Molares inferiores) (n=60); 2C- REC/ XPE-FR (Molares inferiores) (n=60). Resultado: Quando comparado o escore de percentual de material obturador residual entre os canais radiculares, nos molares superiores, houve diferença para o terço médio com BAR. A diferença esteve localizada entre os canais radiculares P e MV (p=0,001). Nos molares inferiores, houve diferença no terço apical, sem e com BAR. Entre todos os terços radiculares é possível observar diferenças estatisticamente significativas nas observações realizadas sem e com BAR.

Palavras-chave: Retratamento endodôntico. Tomografia computadorizada. E-vol DX

REINTERVENÇÃO ENDODÔNTICA EM RADIX ENTOMOLARIS: UM RELATO DE CASO DE ABCESSO FÊNIX

JANUS MICAEL TARGA FERREIRA, CARLOS ALBERTO HERRERO DE MORAIS, ALFREDO FRANCO QUEIROZ, NAIR NARUMI ORITA PAVAN, LETÍCIA WOUK, ESTHELA MARIA PEREIRA CASTANHEIRO, JOANA YUMI TERUYA UCHIMURA

janustarga@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Um dos grandes desafios do sucesso do tratamento endodôntica é o domínio da variabilidade anatômica do sistema de canais radiculares e conseqüentemente a conduta correta durante a sua modelagem. O Radix Entomolaris (RE) é uma alteração anatômica rara no número de raízes dos molares inferiores com localização disto-lingual, que caso não observada acarreta o insucesso do tratamento endodôntico. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de RE que necessitou realizar uma reintervenção, devido um abscesso fênix. **RELATO DE CASO:** Paciente R.O.A., 48 anos, gênero feminino, compareceu a clínica de odontologia da Universidade Estadual de Maringá apresentando dor e inchaço na região do dente 46. Na anamnese relatou que o tratamento endodôntico tinha sido realizado há 34 anos e que há 5 meses foi realizada nova intervenção para confecção de uma prótese fixa no elemento. Clinicamente apresentava inchaço extraoral sem ponto de flutuação, a paciente relatava sensibilidade a palpação e percussão, com dor intermitente, localizada e difusa. Ao exame radiográfico periapical constatou-se radiolucidez na raiz distal, confirmando que o tratamento endodôntico se encontrava insatisfatório. Após realização de tomografia computadorizada, constatou-se que o elemento 46 apresentava 3 raízes: mesial, distal e lingual, fechando-se o diagnóstico de abscesso fênix com uma raiz supranumerária lingual. Na 1ª sessão realizou-se a remoção da prótese, drenagem, localização e exploração dos canais: lingual, mesio-vestibular, disto-vestibular, mesio-lingual e disto-lingual. Utilizou-se irrigação com hipoclorito de sódio 2,5% e medicação intracanal com formocresol por 7 dias. Na 2ª sessão foi realizada odontometria eletrônica e instrumentação mecanizada, colocando hidróxido de cálcio com propilenoglicol e paramonoclorofenol canforado por 15 dias. Na 3ª sessão foi realizada a obturação e blindagem do tratamento. Realizada proervação após 6 anos. **Conclusão:** É imprescindível que o endodontista tenha o conhecimento das alterações perirradiculares e anatômicas para que seja realizado o diagnóstico e almeje um tratamento endodôntico de sucesso.

Palavras-chave: Retratamento. Abscesso Periapical. Variação anatômica.

AVALIAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS NATURAIS COMO IRRIGANTES E MEDICAÇÃO INTRACANAL EM BIOFILME MISTO: ESTUDO *IN VITRO*

EVELYN GIULIANA VELÁSQUEZ ESPEDILLA, VICTOR FELIZ PEDRINHA, MIRELA CESAR DE BARROS, LETICIA LOBO DE MELO SIMAS, OSMAR ALVES LAMEIRA, MARIA CRISTINA MARCUCCI, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

giu.vel.esp@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A eliminação completa de biofilmes do sistema de canais radiculares é um dos principais fatores de estudo na endodontia. Por isso, o uso de irrigantes e a medicação intracanal são passos fundamentais para erradicação desses microrganismos, sendo que os irrigantes comumente usados não são biocompatíveis. No entanto, atualmente o uso de substâncias naturais vem sendo testadas como própolis e óleo-resina de copaíba. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito destas substâncias como irrigantes e medicações intracanaís sobre biofilme misto. **Material e método:** Foram confeccionados blocos de dentina bovina, contaminados com as cepas de *Streptococcus mutans* (ATCC 25175) e *Enterococcus faecalis* (ATCC) 29212 por 10 dias em placas de 24 poços. Para os irrigantes, os espécimes foram tratados por um período de 3 minutos com 600µL das soluções. Os grupos testados foram hipoclorito de sódio (NaOCl) 2,5%; NaOCl 5%; solução de Própolis 10% ou Copaíba 10%; além da associação dos dois últimos compostos (1:1). As concentrações selecionadas de cada composto natural para os testes foram baseadas na concentração bactericida mínima (CBM) após ensaios de macrodiluição em caldo. Os grupos utilizados como medicação intracanal foram: Otosporin; hidróxido de Cálcio; Própolis; Copaíba; Própolis associado a Copaíba (1:1) e o grupo controle, onde os corpos de prova com os biofilmes foram imersos por 7 dias. Para a estudo de viabilidade bacteriana por Microscopia Confocal de varredura a Laser foram usados os corantes do kit Live/Dead. **Resultado:** Na análise de irrigantes, os grupos experimentais apresentaram ação similar ($P>0,05$). Quanto às medicações, o Otosporin foi similar ao controle e os demais grupos mostraram-se mais efetivos ($P<0,05$). As substâncias naturais evidenciaram ação antimicrobiana similar às substâncias padrão da endodontia como o NaOCl 5% e o hidróxido de cálcio. **Conclusão:** Dessa forma, observou-se que estes compostos naturais podem ser usados de forma alternativa durante a terapia endodôntica.

Palavras-chave: Endodontia. Biofilme. Tratamento do canal radicular. Irrigantes do canal radicular.

TRAUMA PARAFUNCIONAL NA ETIOPATOGENIA DE PERIAPICOPATIA CRÔNICA: RELATO DE CASO

NATASHA ARAÚJO MOTA, LIONEY NOBRE CABRAL, FREDSON MÁRCIO ACRIS DE CARVALHO, GIOVANA HELENA PACHECO SANTANA, EMANUELLE CAROLINE CHAGAS NETO, FELIPE ARAGÃO FEITOSA

natashaamota@gmail.com

RESUMO:

Paciente do sexo feminino, 29 anos, chegou a clínica de Estomatologia encaminhada por outro profissional, relatando presença de lesão radiolúcida periapical entre os dentes 35 e 36, com episódio de dor e inchaço há 6 meses, negando dores ou incômodos recentes. A hipótese diagnóstica de displasia óssea focal foi considerada. Ao exame clínico, constatou-se a presença de parulide na região do elemento 35, associada à ausência de resposta ao teste de vitalidade pulpar. A radiografia panorâmica mostrou um artefato de translucidez no pré-molar envolvido, mimetizando uma desmineralização que caracterizava envolvimento biológico de baixa intensidade, o que foi descartado na radiografia periapical do elemento. Associado a isso, a paciente relatava histórico de atividade parafuncional noturna, fato que se confirmou ao serem observadas lesões radiolúcidas resultantes de reabsorção inflamatória vertical em resposta ao trauma recorrente. Foram realizados periograma e odontograma, a fim de descartar presença lesões cariosas que justificassem a lesão radicular. Constatada a inexistência de fatores biológicos associados, a tese de lesão resultante do trauma foi confirmada, uma vez que atividades parafuncionais podem resultar na morte pulpar, fazendo com que os restos necróticos desse tecido conjuntivo morto estimulem uma reação inflamatória periapical no elemento envolvido. A presença da fistula caracterizava a cronicidade da lesão. Foi realizado o tratamento endodôntico com o objetivo de eliminar focos da infecção necrótica e culminar no desaparecimento gradativo da lesão. Este mostrou-se satisfatório nas semanas seguintes e, posteriormente, foram iniciadas as etapas para confecção do dispositivo interoclusal para tratamento das atividades parafuncionais noturnas da paciente, associado a exercícios terapêuticos para a melhora do cerrilhamento dentário e alterações posturais advindas da disfunção. Passada uma semana da entrega da placa mio-relaxante, a paciente retornou para proservação, na qual foi relatado melhora do quadro sintomatológico graças ao seu uso e a realização dos exercícios.

Palavras-chave: Doenças periapicais. Bruxismo noturno. Necrose pulpar.

ANÁLISE MORFOLÓGICA E QUANTIFICAÇÃO QUÍMICA DOS NÓDULOS PULPARES, ATRAVÉS DA MEV E EDX

MARIELI CHITOLINA PRADEBON, ALEKSANDRA PALATYNSKA ULATOWSKA, JORDANA DA SILVA KOCH, KELLYN ROCCA SOUZA, LIVIA RAMOS ALVARIZA, JOSE ANTONIO POLI DE FIGUEIREDO

marielipradebon@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Apresentar e analisar de forma química e morfológica os nódulos pulpares, identificando seus principais elementos químicos. De forma a correlacionar os resultados com possíveis mecanismos de indução. Material e método: Sete nódulos pulpares foram coletados de dentes molares que necessitavam de tratamento endodôntico. Quanto a morfologia dos nódulos pulpares, a MEV foi o método auxiliar para análise. Em relação a composição química destes nódulos, a espectroscopia de energia dispersiva de raios X (EDX), foi o método de escolha. Resultado: Observou-se uma variação estrutural em relação a forma, tamanho e topografia destes nódulos. Notou-se que a localização dos mesmos em relação a cavidade pulpar foi o fator que mais exerceu influência quanto a morfologia, quando presentes nas câmaras pulpares estes nódulos mostram-se morfológicamente nodulares, e quando presentes nos canais radiculares sua forma tornava-se difusa, remetendo ao formato do próprio canal radicular. Quimicamente a localização destes nódulos mostrou variância quando em cavidade pulpar e em relação ao relevo da estrutura. Topograficamente os nódulos mostraram compor-se de áreas lisas e compactas ao mesmo tempo em que contrastavam com áreas rugosas e porosas. Conclusão: As células lesadas da polpa coronal preestabelecem as mineralizações, em que o padrão morfológico difuso é determinado devido a presença de feixes vasculares de maior calibre e maior teor de fibras colágenas. Portanto, é fundamental entender que a análise química, morfológica e topográfica destes nódulos, proporciona um cruzamento de informações entre as pesquisas teóricas e clínicas, que busca prevenir e tratar determinadas condições

Palavras-chave: Calcificações pulpares. Tratamento endodôntico. Calcificações da polpa dentária

EMPREGO DE CIMENTO BIO CERÂMICO EM DENTE TRAUMATIZADO COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA COM PROSERVAÇÃO DE 2 ANOS

DEBORA CRISTINA SANTOS DA SILVA, VITOR HUGO MARÇAL DE CARVALHO, MÁRCIA LUZ MARQUES, DANIEL MARTINS DO NASCIMENTO, MARIA CAROLINE FLORIANO ROQUE

debcris841@gmail.com

RESUMO:

O tratamento endodôntico é desafiador em dentes jovens com rizogênese incompleta. Os cimentos biocerâmicos, são hoje uma alternativa para casos complexos, mas necessita-se de mais estudos clínicos. O trabalho objetiva relatar o caso clínico de paciente jovem, com necrose pulpar após trauma, obturado com cimento biocerâmico e proervação de 2 anos. Na avaliação clínica e radiográfica foi notado exposição pulpar e rizogênese incompleta no dente 11, apresentando dor provocada de longa duração no teste de percussão vertical. Na 1º sessão, com odontometria eletrônica de 19mm, foi instrumentado manualmente até a lima #80, irrigado com clorexidina 2% e a medicação intracanal Callen sem PMCC foi mantida por 1 mês. Na 2º sessão, com a ausência de sintomatologia, foi feito plug apical com MTA e obturação com cimento BioC Sealer® e cone de diâmetro 80; seguido do selamento com resina, colagem do fragmento e encaminhamento para reabilitação protética. Conclui-se que, os cimentos biocerâmicos são indicados para casos complexos em que o cimento ficará em contato com o ligamento periodontal e com a presença de umidade, favorecendo a mineralização e manutenção de dentes em função que anteriormente seriam indicados para exodontia. Neste caso, após 2 anos de proervação, o dente encontra-se assintomático, com formação radicular completa e em função.

Palavras-chave: Apexificação. Materiais Dentários. Endodontia Regenerativa.

ESTUDO PRELIMINAR DOS FATORES DE RISCO RELACIONADOS ÀS FRATURAS VERTICAIS RADICULARES NA POPULAÇÃO DE SÃO PAULO

IANDARA DE LIMA SCARDINI, STEPHANIE ISABEL DIAZ ZAMALLOA, CAROLINE CARVALHO DOS SANTOS, HERMANO CAMELO PAIVA, ISRAEL CHILVARQUER, EDUARDO FELIPPE DUAILIBI NETO, GIULIO GAVINI

iandara.scardini@gmail.com

RESUMO:

As fraturas verticais radiculares (FVR) representam um desafio para o cirurgião-dentista, principalmente quanto ao seu diagnóstico precoce. A avaliação dos seus fatores de risco pode levar a suspeita da sua presença e alguns métodos podem ser utilizados no auxílio do seu diagnóstico, entre eles a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC). Objetivo: Realizar um estudo dos fatores de risco relacionados às FVRs na população de São Paulo. Material e método: 296 imagens de TCFC obtidas entre agosto e novembro de 2019 que possuíam a palavra “fratura” em seu laudo tomográfico foram avaliadas por quatro Endodontistas, utilizando o software E-Vol DX. Parâmetros previamente estabelecidos (ex: sexo, grupamento dental, presença de lesão e tratamento endodôntico) foram coletados e analisados de forma descritiva. Resultados: Do total de imagens analisadas, FVR estava presente em 96 casos (32.5%), sendo 66.6% em pacientes do sexo feminino com média de idade de 56.5 anos (± 14.07). Os dentes mais acometidos foram os molares inferiores (46.9%), seguidos por molares e pré-molares superiores (18.8% e 14.6%, respectivamente). A presença de lesão em J foi a alteração periapical mais comum, encontrada em 43 casos (44.8%), seguida por perda óssea periodontal, presente em 30 casos (31.25%). O tratamento endodôntico prévio foi observado em 77.1% dos casos, sendo considerado satisfatório em 59.4%. Em 32.3% dos casos estava presente um retentor intrarradicular, sendo o núcleo metálico fundido (NMF) o mais comum (87.1%). O nível de concordância com o laudo tomográfico foi de 52.1%. Conclusão: O conhecimento dos sinais clínicos e radiográficos mais frequentes e os fatores de risco das FVR podem facilitar o seu diagnóstico precoce, evitando complicações futuras.

Palavras-chave: Fratura vertical radicular. Tomografia computadorizada. Diagnóstico.

RESOLUÇÃO CIRÚRGICA PARA TRATAMENTO DE CISTO PERIAPICAL

THAINE OLIVEIRA LIMA, PAULO ROBERTO JARA DE SOUZA, PEDRO HENRIQUE SOUZA CALEFI, RODRIGO RICCI VIVAN, GUILHERME FERREIRA DA SILVA, MARCO ANTÔNIO HÚNGARO DUARTE, MURILO PRIORI ALCALDE

thaineol95@gmail.com

RESUMO:

O objetivo biológico do tratamento endodôntico é prevenir ou controlar a periodontite apical. Todavia, o insucesso do tratamento poderá ocorrer devido persistência de microrganismos nos sistemas de canais radiculares, infecções extra-radicular e lesões císticas. Sendo assim, a cirurgia parendodôntica pode se tornar necessária. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico, descrevendo passo a passo de uma cirurgia parendodôntica para tratamento de cisto periapical. Paciente, sexo masculino, 46 anos, apresentou-se com queixa de aumento de volume na região de palato duro na região dos dentes 11 e 12, persistindo após tratamento e retratamento endodôntico. No exame radiográfico, observou-se a presença de lesão radiolúcida, circunscrita por halo radiopaco, acometendo os ápices das unidades 11 e 12, sugestiva de cisto periapical. Após anamnese e avaliação minuciosa da tomografia cone beam foi indicada a cirurgia parendodôntica para remoção da lesão e biópsia. Durante a cirurgia, foi-se obtido por meio de punção, líquido amarelo citrino. Foi realizada apicectomia, com obturação retrógrada utilizando o cimento Sealer 26 em consistência densa e em seguida realizada a plastia apical. Então, foi inserida uma membrana de colágeno na região palatina da cavidade cirúrgica, sendo esta preenchida com esponjas de colágeno. A superfície vestibular também foi recoberta com membrana colágena. A sutura foi realizada com pontos simples e colcheiro vertical. Após controle clínico e radiográfico, foi possível observar, respectivamente, a ausência de sinais clínicos e ótimo padrão de cicatrização. O exame histopatológico demonstrou ser um cisto periapical. Com isso, pode-se concluir que em casos de lesões extensas, com lesões persistentes, a cirurgia parendodôntica é uma opção viável para resolução de casos com presença de cisto periapical e a biópsia histopatológica deve ser feita para confirmação do diagnóstico clínico.

Palavras-chave: Cisto Radicular. Apicectomia, Biópsia.

ABORDAGEM RETROSPECTIVA E CORRELAÇÃO DE DADOS CLÍNICOS ASSOCIADOS À TERAPIA ENDODÔNTICA

KAUANA DA SILVA ANDRADE, VITÓRIA DA SILVA LIMA, MARCOS AURÉLIO VASCONCELOS LIMA JÚNIOR, LEONARDO HENRIQUE DE ARAÚJO CAVALCANTE

kauanaandrade12@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento retrospectivo de 6 anos de dados clínicos e epidemiológicos relativos à terapia endodôntica. Material e método: Trata-se de uma análise retrospectiva de prontuários de pacientes atendidos na clínica de Endodontia de uma Instituição de Ensino Superior da Paraíba, no período de 2016 a 2021. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e analítica com aplicação do teste qui-quadrado para verificar a associação entre os dados epidemiológicos com o quantitativo de dentes com tratamento endodôntico, relato de dor, diagnóstico pulpar e preservação clínica e radiográfica, considerando nível de significância de 5%. As análises foram realizadas no software SPSS, versão 20.0. Resultado: Foram analisados 382 prontuários, sendo evidenciado a prevalência de pacientes do sexo feminino com um dente submetido a terapia endodôntica (63,3%), com relatos de dor espontânea (72,4%), diagnosticados como pulpites sintomáticas (96%) e sem retorno para preservação clínica e radiográfica (64,7%). Conclusão: Em relação a associação dos dados clínicos com as informações epidemiológicas, foi indicado que o relato de dor e o diagnóstico de pulpites estavam associados aos pacientes do sexo feminino, com diferença significativa

Palavras-chave: Endodontia; Epidemiologia; Diagnóstico.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE COM PINO DE FIBRA DE VIDRO E FRAGMENTO DE LIMA FRATURADA

CAROLINE CRUZ DE MORAIS, LORRAYNE SOUSA LOPES TAGUCHI

carolinemoraissodontologia@gmail.com

RESUMO:

Paciente do sexo feminino, 29 anos, apresentando dor espontânea no dente 25: infecção secundária com presença de lesão periapical, com diagnóstico de Periodontite Apical Sintomática Infeciosa. Paciente relata não se lembrar de ter sido usado isolamento absoluto em nenhuma sessão do tratamento prévio e diz sempre ter sentido dor após tratamento. Não removemos completamente a prótese: acesso na face oclusal. Por segurança, solicitamos tomografia, constatando: existência do conduto palatino; quanto retentor deveríamos desgastar; e exata localização do fragmento de lima no terço apical, fraturado previamente. Após remover material cerâmico e núcleo de preenchimento, foram localizados assoalho da câmara, conduto palatino e pino de fibra de vidro, desgastado com inserto ultrassônico E3D. Após sua remoção, iniciamos o retratamento propriamente dito: utilizamos o inserto ultrassônico Clearsonic Black, lima R25 (Reciproc) e limas manuais Hedstroem. Após desobturar, faltava resolver o fragmento fraturado de lima no conduto vestibular: como a remoção não foi possível, optamos pela ultrapassagem, seguida pela instrumentação do conduto vestibular com limas manuais. Já o conduto palatino foi instrumentado com limas reciprocantes do sistema X1 Blue (MK Life). Ao término dessa sessão, realizamos medicação intracanal com Ultracal XS (Ultradent). Paciente relata não ter sentido mais dor desde o fim dessa sessão. Na última sessão, realizamos a remoção da medicação intracanal, irrigação com NaOCl a 2,5%, EDTA, e, novamente, NaOCl a 2,5%, utilizando inserto E1 seguindo o protocolo de três vezes de 20 segundos cada com todas as substâncias, intercalando com água destilada. Finalmente, obturamos com cimento AH Plus (Dentsply), guta percha, condensação com inserto ultrassônico E10, limpeza da câmara e selamento com resina Bulk Fill. Neste caso, utilizamos microscópio operatório, ultrassom, motor endodôntico, localizador apical, câmera intraoral, sensor radiográfico e tomografia computadorizada de feixe cônico. O uso de novas tecnologias é fundamental para resolver casos complexos, garantindo segurança, previsibilidade e eficiência.

Palavras-chave: Pino. Retratamento. Fratura de lima.

AVALIAÇÃO DA REMOÇÃO DA MEDICAÇÃO INTRACANAL BIOCE-RÂMICA BIO-C TEMP

CAMILA SOARES LOPES, GISELE FARIA, JÉSSICA ARIELLI PRADELLI, MÁRIO TANOMARU-FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU, PAULO SÉRGIO CERRI

milasoares.odonto@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a remoção da medicação intracanal biocerâmica, Bio-C Temp (Angelus, Brasil), em comparação com a medicação à base de hidróxido de cálcio Calen (SS White, Brasil), empregando duas técnicas de irrigação. Material e método: Foram utilizados 48 incisivos inferiores humanos que tiveram as coroas seccionadas e as raízes padronizadas no comprimento de 15 mm. O preparo biomecânico foi realizado até o instrumento ProDesign Logic 40/.05 (Easy Equipamentos Odontológicos, Brasil), e os canais radiculares foram preenchidos com as medicações. Após 14 dias, as medicações foram removidas por meio de irrigação manual convencional (IMC) ou irrigação ultrassônica passiva (PUI) (n=12/grupo). Os dentes foram seccionados longitudinalmente e os resíduos das medicações foram analisados nos terços apical, médio e cervical por meio de microscópio eletrônico de varredura, empregando escores. Para comparação entre as medicações no mesmo terço radicular os dados foram submetidos aos testes de Kruskal-Wallis e Dunn, e para comparação entre os terços para cada medicação foi utilizado o teste Friedman ($\alpha=0,05$). Resultado: Não houve diferença entre as medicações para ambos os métodos de irrigação em todos os terços ($P>0,05$). No terço apical, PUI removeu mais medicação que IMC tanto para Calen quanto para Bio-C Temp ($P<0,05$). Em relação à comparação entre os terços em cada medicação, maior quantidade de resíduos de Calen foi observada no terço apical após IMC ($P<0,05$); após PUI, a quantidade foi semelhante nos três terços ($P>0,05$). Para Bio-C Temp, não houve diferença entre os terços independentemente da técnica de irrigação ($P>0,05$). Conclusão: A quantidade de resíduos não foi influenciada pelo tipo de medicação intracanal. A PUI foi mais eficaz do que a IMC na limpeza do terço apical; no entanto nenhuma removeu completamente as medicações.

Palavras-chave: Endodontia. Calcarea Silicata. Teste de materiais

PAPEL DO ESTRESSE OXIDATIVO NO DESENVOLVIMENTO, PROGRESSÃO E CICATRIZAÇÃO DA PERIODONTITE APICAL CRÔNICA

NARA SARMENTO MACEDO SIGNORELLI, SÁVIO GABRIEL SILVA RENDE, FELIPE DE SOUZA MATOS, FOU-ED SALMEN ESPINDOLA, LUIZ RENATO PARANHOS, CAMILLA CHRISTIAN GOMES MOURA

profnarasignorelli@gmail.com

RESUMO:

O objetivo desta revisão foi fornecer informações sobre o papel do estresse oxidativo no desenvolvimento, progressão e cicatrização da periodontite apical crônica. As recomendações PRISMA para descrição da revisão foram seguidas e um protocolo foi registrado na base de dados OSF Registries. Foram utilizadas como fonte primária de busca seis bases de dados principais (MedLine via PubMed, SciELO, LILACS, Em-base, Scopus e Web of Science). As bases OpenGrey e OpenThesis foram utilizadas para busca parcial na “literatura cinzenta”. Foram incluídos estudos em modelo animal, ensaios clínicos e estudos observacionais prospectivos e retrospectivos, sem restrição de idioma e ano de publicação, que respondessem a seguinte pergunta: “Existe evidência do papel do estresse oxidativo no desenvolvimento, progressão e cicatrização da periodontite apical?”. A busca foi realizada em 2021 e resultou na identificação de 1465 registros, que foram avaliados através de título e resumo por dois autores calibrados e posteriormente validados por um terceiro autor. Após a exclusão dos não elegíveis, 27 artigos foram incluídos, com datas de publicação entre 1993 e 2021. O mecanismo de ação de espécies reativas ficou elucidado como um sinalizador, provocado pela fagocitose promovida por células de defesa frente à infecção bacteriana. Diante do desequilíbrio do balanço oxidativo, uma resposta pró-inflamatória é ativada, colaborando na progressão da lesão osteolítica. Os dados mapeados nesse trabalho permitem afirmar que a inflamação apical pode iniciar o processo de estresse oxidativo, assim como a alteração no balanço oxidativo vai estimular a inflamação, sendo esse um processo capaz de desenvolver e facilitar a progressão de periodontites apicais crônicas. Porém, o papel da cicatrização apical no retorno ao balanço oxidativo ainda não foi completamente elucidado. Futuros trabalhos avaliando a ação de equipamentos e substâncias antioxidantes poderão mostrar seu potencial no reparo dessas lesões permitindo o equilíbrio oxidativo.

Palavras-chave: Apical Periodontitis. Oxidative Stress. Dental Pulp Disease.

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COM CURETAGEM E SELAMENTO DE TRINCA EM MOLAR SUPERIOR – RELATO DE CASO

NARA SARMENTO MACEDO SIGNORELLI, RACHEL GOSUEN RODRIGUES DA CUNHA, IGOR SOUZA NOBRE, RODRIGO ANTÔNIO DE FARIA, RENATA PEREIRA GEORJUTTI, CAMILLA CHRISTIAN GOMES MOURA

profnarasignorelli@gmail.com

RESUMO:

A escolha da cirurgia parendodôntica é uma excelente alternativa para casos de remoção de corpos estranhos devido a acidentes e complicações após tratamento endodôntico. Este trabalho apresenta o caso de paciente encaminhada devido a extravasamento de guta-percha na região de furca após obturação do elemento 16. Durante a termoplastificação da guta percha o dentista sentiu como se “toda guta percha houvesse sumido do conduto” (SIC). Ao realizar a radiografia final, percebeu o extravasamento de guta-percha para região de furca, e a encaminhou para avaliação cirúrgica. Foi solicitada tomografia computadorizada para melhor avaliar o caso e planejamento, que evidenciou lesão radiolúcida, sugestiva de trinca. Foi proposto a paciente uma cirurgia exploratória, para remover a guta-percha extravasada e avaliar in loco a causa da comunicação entre raiz e osso alveolar, que foi autorizada. Durante o procedimento foi possível remover toda guta-percha extravasada, seguida da coloração das raízes com azul de metileno que permitiu a visualização de uma pequena trinca, incompleta, que afetava a raiz vestibulo-distal desde a região cervical, estendendo até quase terço médio. Foi feito um pequeno preparo com broca esférica 1012 para inserção do material retro obturador na cavidade (MTA Repair HP®). Em seguida, para acelerar o reparo, foi realizado um enxerto de osso Bio-Oss®. A paciente retornou para proervação em 12 meses, em que foi realizado exame radiografico evidenciando reparo de região envolvida. Não haviam queixas de dor, mobilidade, sangramento e/ou edemas na região neste período, assim como profundidades de sondagem normais.

Palavras-chave: Endodontic Surgery. Endodontic treatment. Crack sealing.

USO DE ENDODONTIA GUIADA EM DENTE CALCIFICADO POR TRAUMA: RELATO DE CASO

AMANDA BRITO SANTOS, NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

himemana2110@gmail.com

RESUMO:

O presente trabalho tem o objetivo de fazer o relato do caso clínico de uma paciente vítima de trauma dentário na infância, e que apresentava o dente 21 com calcificação da câmara pulpar e canal radicular, além de lesão periapical. Na tomografia computadorizada foi confirmada a calcificação observada na radiografia periapical, sendo sugerido o tratamento endodôntico utilizando-se uma guia endodôntico (EndoGuide 3D). Desta forma foi realizado o escaneamento intraoral e o planejamento virtual com confecção de guia endodôntico para desgaste dentinário até alcançar o canal radicular. Em seguida, após a instalação do guia, o desgaste da dentina foi feito com broca cilíndrica em baixa rotação até a localização do canal radicular. O acesso ao canal radicular foi confirmado com auxílio de radiografia periapical e localizador foraminal. A instrumentação foi feita com lima Reciproc R25, associada à irrigação com hipoclorito de sódio 2,5% e EDTA. Em seguida, o preparo foi complementado com a lima XP-Endo Finisher e foi colocada medicação intracanal que permaneceu por quinze dias. A obturação foi realizada com cone de guta-percha e cimento endodôntico EndoFill, sendo realizada a reabilitação coronária do dente. Após 1 ano de acompanhamento, a paciente não apresenta sintomatologia dolorosa, estando o dente em função mastigatória normal, e ausência de inflamação na região periapical. Desta forma, conclui-se que o tratamento endodôntico de dentes calcificados com a utilização do EndoGuide, apresenta uma maior possibilidade, com menor riscos de acidentes e complicações, apresentando-se como uma técnica alternativa adequada para tratamento destes dentes.

Palavras-chave: Endodontia. Preparo de Canal Radicular. Calcificação de dente.

ABORDAGEM CIRÚRGICA DE UM CISTO RADICULAR ASSOCIADO A UMA INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE

MARIA TERESA ANDRADE DO AMARAL, ANNA CLARA SILVA RAMOS, HELDER FERNANDES DE OLIVEIRA, IUSSIF MAMEDE NETO, THIAGO FERREIRA DE ARAÚJO, ORLANDO AGUIRRE GUEDES

maria-teresa2011@hotmail.com.br

RESUMO:

A presença de uma lesão periapical persistente mesmo após terem sido realizados os protocolos convencionais de sanificação podem indicar a necessidade de uma abordagem cirúrgica para a erradicação do processo infeccioso presente. O objetivo do trabalho foi descrever um caso clínico de uma infecção persistente associada aos ápices de dois dentes anteriores do qual foi necessária uma complementação cirúrgica à terapia convencional. Paciente, 42 anos, gênero masculino, compareceu a uma clínica odontológica indicado para uma avaliação da condição dos dentes 11 e 12 após terem sido realizados os tratamentos endodônticos dos mesmos 12 meses antes. Ao exame físico intrabucal, observou-se um discreto aumento volumétrico na região dos dentes 11 e 12, porém não foram observados sinais de infiltração coronária nas restaurações dos mesmos. As imagens periapicais evidenciaram uma extensa imagem radiolúcida associada aos ápices dos dentes 11 e 12. Frente aos achados e a perpetuação do quadro diagnosticado de periodontite apical assintomática, indicou-se a cirurgia parendodôntica. O procedimento transcirúrgico envolveu a curetagem periapical da lesão, exposição e apicectomia das raízes dos dentes 11 e 12, o preparo de uma retro-cavidade com posterior retro-obturação em ambos os dentes através por meio do material retro-obturador MTA® branco. A lesão removida foi encaminhada ao exame histopatológico. Os cortes microscópicos revelaram uma cavidade cística virtual parcialmente revestido por um epitélio pavimento estratificado hiperplásico envolvido por cápsula fibrosa. O laudo apontou para um diagnóstico de cisto radicular. As proserações clínicas, radiográficas e tomográficas de 06 meses e 34 anos respectivamente revelaram o reparo ósseo cicatricial da região afetada, ausência de sinais e sintomas clínicos e ausência de profundidade a sondagem periodontal. Concluiu-se que a estratégia cirúrgica representa quando bem indicado, uma alternativa favorável e viável diante dos fracassos endodônticos por causa microbiana.

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial. Periodontite apical. Cisto radicular

MANEJO CIRÚRGICO DE UM FIBROMA OSSIFICANTE ASSOCIADO AO QUADRO PERIODONTITE APICAL ASSINTOMÁTICA

ANNA CLARA SILVA RAMOS, MARIA TERESA ANDRADE DO AMARAL, HELDER FERNANDES DE OLIVEIRA, ORLANDO AGUIRRE GUEDES, IUSSIF MAMEDE NETO, NAIRA GEOVANA CAMILO

anna.clara_ramos@hotmail.com

RESUMO:

Dilemas e desafios na prática endodôntica podem ser frequentemente encontrados nas situações em que possíveis lesões de origem não endodôntica (radiolúcidas e/ou radiopacas) podem ser sugestivas de uma periodontite apical, o que sinaliza para a necessidade de uma criteriosa avaliação como diagnóstico diferencial. O objetivo foi descrever um caso clínico de uma periodontite apical assintomática inicialmente associada aos dentes 42, 43 e 44, do qual foi necessário o manejo cirúrgico complementar da lesão que evidenciou posteriormente a presença de um fibroma ossificante associada a condição inicial. Primeiramente, realizou-se o tratamento endodôntico dos dentes 42 e 44 e o retratamento do 43 com colocação de um novo retentor intrarradicular. Optou-se pela cirurgia pararendodôntica como alternativa de resolutividade clínica, do qual envolveu como etapas cirúrgicas: a curetagem periapical, apicectomia, retropreparo com pontas ultrassônicas, retrobturação com MTA® branco, preenchimento da loja cirúrgica com Biogran® 3i e membrana de colágeno. A lesão removida foi enviada ao exame histopatológico. Os achados microscópicos foram condizentes de uma lesão de natureza fibro-óssea característica de um fibroma ossificante. As proserações clínicas, radiográficas e tomográficas de 10 meses e 03 anos respectivamente revelaram o reparo ósseo cicatricial da região afetada bem como ausência de sinais e sintomas clínicos. A observância criteriosa da condição inicial, o correto protocolo clínico, bem como o manejo cirúrgico complementar foram importantes estratégias de tratamento que elucidaram o desafio do diagnóstico clínico enfrentado.

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial. Periodontite periapical. Fibroma ossificante da mandíbula.

APICECTOMIA EM RAIZ MESIOVESTIBULAR DE MOLAR SUPERIOR: RELATO DE CASO

MARIA EDUARDA PAZ DOTTO, LUIZ FERNANDO MONTEIRO CZORNOBAY, GABRIELA PASQUALIN GHIDINI, RAFAEL WEBER ROSA, JULIA MENEZES SAVARIS, CLEONICE DA SILVEIRA TEIXEIRA, LUCAS DA FONSECA ROBERTI GARCIA

duda.paz@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: a cirurgia paraendodôntica é um procedimento que visa a resolução de problemas não solucionáveis pelo tratamento endodôntico primário. Relato de caso: o objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de apicectomia em raiz mesiovestibular de molar superior. Paciente do sexo feminino, 35 anos, com abscesso periodontal crônico, apresentava o dente 16 com tratamento endodôntico, reabilitação com pino metálico e coroa metalocerâmica. Presença de lesão periapical somente na raiz mesiovestibular (MV) observada em radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de feixe cônico. Houve tentativa de remoção da coroa para reintervenção endodôntica não-cirúrgica, mas sem sucesso. Optou-se pela realização de cirurgia paraendodôntica. Foi realizado acesso a loja cirúrgica, curetagem da lesão, colocação de enxerto ósseo xenógeno Cerabone (Straumann), apicectomia de 3 mm da raiz MV, retropreparo com inserto ultrassônico P1 cirúrgico (Helse), obturação retrógrada com MTA e sutura com fio de seda 0000. A paciente continua assintomática e está em preservação. A apicectomia pode ser indicada quando não é possível realizar reintervenção endodôntica primária, em casos de falhas em tratamentos endodônticos previamente realizados, complicações anatômicas ou iatrogenias.

Palavras-chave: Endodontia. Retratamento. Cirurgia bucal.

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COM USO DE ENXERTO DE PRF EM DENS INVAGINATUS: RELATO DE CASO

CAMILLA ELISBÃO DA GUIA, KARINA SALZANO, MARCELO DOS SANTOS

ceg_camilla@hotmail.com

RESUMO:

Dens in dens é uma anomalia ocorrida no momento do desenvolvimento do esmalte dentário, a fase de sino, onde normalmente as células epiteliais iniciam sua formação. Estes casos são comumente encontrados em incisivos laterais e centrais superiores permanentes, acometendo aproximadamente 0,3 a 10% da população. E foi nessa condição que recebemos um paciente na clínica de especialização em Endodontia da USP, dens invaginatus tipo II no elemento 12. Após avaliação clínica e de imagens, o paciente relatou ter passado por vários tratamentos endodônticos sem sucesso, donde pudemos concluir que o melhor plano de tratamento a ser instituído seria a cirurgia parendodôntica. Além de usar técnicas de terapia fotodinâmica, enxerto de PRF e retrobturação com cimento biocerâmico, tecnologia de ponta, como microscopia, ultrassom, foram utilizados. O uso do enxerto de PRF se justifica pelas suas propriedades biológicas, que gera deposição de fatores de crescimento, realizando a migração, proliferação e diferenciação celular. No pré cirúrgico, paciente foi medicado e submetido à coleta sanguínea. O trans cirúrgico iniciou-se com anestesia e incisão em papilas dos dentes 14 ao 21. Seguiu-se à divulsão, ostectomia, acesso à loja cirúrgica, curetagem da lesão. O retropreparo foi feito através de ponta de ultrassom. Neste momento, a loja e retropreparo receberam corante de azul de metileno por 5 minutos. Em seguida, a luz de laser irradiou toda região. Após lavagem com soro e inserção do material biocerâmico no retropreparo, o enxerto de PRF preencheu a loja cirúrgica. O retalho foi reposicionado e a sutura conferiu o fechamento adequado à região operada. A remoção da sutura foi feita 10 dias após, e no controle de quatro meses através de tomografia já é perceptível observar um início de fechamento da região, compatível com cicatrização. Novos controles serão feitos até 1 ano de pós cirúrgico.

Palavras-chave: Dens invaginatus. Cirurgia parendodôntica. Retrobturação. Enxerto ósseo. Tomografia computadorizada.

CIRURGIA PARENDODÔNTICA PARA RESOLUÇÃO DE CISTO PERIAPICAL: RELATO DE CASO

ED CAMPOS VIEIRA NETO, CASSIA MARIA FISCHER RUBIRA, RODRIGO RICCI VIVAN, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, GUILHERME FERREIRA DA SILVA, PAULO ROBERTO JARA DE SOUZA, MURILO PRIORI ALCALDE

edcamposvneto@usp.br

RESUMO:

A cirurgia parendodôntica é indicada para resolução de casos em que a reintervenção convencional não é indicada. Objetivo: Relatar um caso de cirurgia parendodôntica realizado no Curso de Especialização de Endodontia FACOP – Sorocaba na resolução de cisto periapical. Paciente leucoderma, 3ª década de vida, compareceu a instituição com a indicação de retratamento endodôntico devido a presença de lesão periapical. Após anamnese e avaliação, foi detectado imagem compatível com cisto periapical na região dos dentes 21, 22 e 23. Requisição de exame de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) da região, constatando imagem hipodensa delimitada circunscrita por halo hiperdenso incompleto, abrangendo terço médio e apical dos elementos 21 e 22 se estendendo até lâmina dura do elemento 23; rompimento de cortical óssea palatina e abaulamento vestibular. Tratamento preconizado: Enucleação total e curetagem da lesão. Foi realizado antissepsia, anestesia com técnica de bloqueio nervo infraorbital, infiltrativa vestibular e canal nasopalatino, incisão em nível de papila, divulsão, ostectomia, regularização da loja óssea em região apical dos elementos 21, 22 com insertos ultrassônicos, enucleação da lesão, apicectomia dos dentes 21 e 22, obturação retrógrada com Sealer 26 denso, posicionamento de enxerto ósseo bovino liofilizado, estabilizado com membrana de colágeno e sutura. Prescrição de antibiótico, anti-inflamatório, analgésico e orientação pós-cirúrgica. O paciente retornou para controle e remoção da sutura após 7 dias. No controle de 30 dias, o paciente apresentou cicatrização total do tecido mole e aspectos de normalidade. Após 1 ano da cirurgia ou reparo total radiográfico, será solicitado novo exame de TCFC.

Palavras-chave: Endodontia. Apicectomia. Curetagem.

ENDODONTIA GUIADA EM DENTE ANTERIOR COM CALCIFICAÇÃO DO CANAL RADICULAR: RELATO DE CASO

BRUNO MENDES DE BARROS, KARINA SALZANO, IANDARA DE LIMA SCARDINI, SHIRLEY MAKLANE GOMES SOARES, LAILA GONZALES FREIRE, MARCELO DOS SANTOS

meba90@hotmail.com

RESUMO:

A Endodontia Guiada é uma abordagem terapêutica que confere maior previsibilidade e segurança no tratamento do canal radicular calcificado. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento endodôntico guiado de um dente anterior com calcificação do canal radicular e periodontite apical sintomática associada, utilizando um guia cirúrgico. Paciente do sexo feminino, 42 anos, apresentou-se relatando sensibilidade no incisivo lateral superior esquerdo e histórico de tratamento ortodôntico prévio. Ao exame clínico foi observada alteração de cor do elemento 22, sensibilidade à percussão vertical e resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar à frio. Ao exame radiográfico foi observada ausência do espaço referente à câmara e canal radicular. Ao exame tomográfico observou-se calcificação do canal radicular até o terço médio (12mm) e imagem hipodensa associada. A hipótese diagnóstica foi necrose pulpar associada à periodontite apical e calcificação do canal radicular, optando-se pelo tratamento endodôntico guiado. Foi confeccionado um guia cirúrgico a partir da tomografia computadorizada de feixe cônico inicial e escaneamento intra oral, utilizado para a localização do canal radicular. Foram utilizados fixadores cirúrgicos e broca Guided Surgery, (Ref:103.395 - Neodent). Em seguida foi realizado o preparo químico-cirúrgico, irrigação ultrassônica passiva e obturação do canal radicular. Na radiografia final foi observada a conclusão do tratamento endodôntico de forma satisfatória, com preservação de estrutura dentinária e ausência de desgastes desnecessários. A endodontia guiada permitiu maior previsibilidade e eficiência no tratamento endodôntico de dente com canal calcificado, com mínima remoção de dentina hígida e menor risco de perfurações radiculares.

Palavras-chave: Endodontia guiada. Calcificação radicular.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO CIRÚRGICO E NÃO CIRÚRGICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

BEATRIZ KOWALSKI FIAMINI, CHRISTOPHER ANDERSON DE OLIVEIRA, MARCIA CARNEIRO VALERA

beatriz.k.fiamini@unesp.br

RESUMO:

Objetivo: Este relato descreve um caso em que foi necessária a reintervenção em tratamentos endodônticos pré-existentes nos dentes 11 e 21, em que o paciente relatava sintomatologia dolorosa à palpação apical, percussão vertical e durante a mastigação. Por meio da radiografia periapical, ficou evidente a presença de sobreobturações, sendo necessária a realização do retratamento endodôntico para ambos os casos. Material e método: Foi feita a opção de realizar o retratamento endodôntico não cirúrgico, todavia, no elemento 21, optou-se pelo tratamento cirúrgico, pois houve falha na tentativa de remoção via canal do material obturador extruído. Para atingir este objetivo, após exérese da porção apical da raiz, foi realizado o retropreparo com a ponta ultrassônica Helse P1 (Helse Ultrasonic, Santa Rosa de Viterbo, SP, Brasil) e obturação retrógrada utilizado cimento reparador de MTA (Angelus, Lindóia, Londrina, PR, Brasil), seguido do enxerto ósseo. Resultados: Foi alcançado o sucesso terapêutico para ambos os casos, com ausência de sinais, sintomatologia dolorosa à palpação apical, percussão vertical e durante a mastigação, em um acompanhamento de 15 meses. Conclusão: Conclui-se que o retratamento endodôntico é a primeira escolha nos casos de insucesso endodôntico, no entanto, nos casos em que a remoção do material obturador extravasado falha, o tratamento endodôntico cirúrgico se apresenta como a alternativa mais viável para solucionar o caso, uma vez que, quando bem realizada permite altas taxas de sucesso.

Palavras-chave: Retratamento. Endodontia. Apicectomia.

REPARO DE LESÃO PERIAPICAL PÓS-TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM HEPATITE C: RELATO DE CASO

LORENA CRISTINA DUARTE AZEREDO, FRANCISCO CARLOS RIBEIRO, JULIANA MACHADO BARROSO XAVIER, CLAUDIA MENDONÇA REIS ROMANO, THIAGO FARIAS ROCHA LIMA, RAFAELA AGUIAR GIOVANELLI, THAISLAINE GONÇALVES MARTINS

lorenadd12@gmail.com

RESUMO:

O presente trabalho tem como objetivo expor o relato de caso clínico referente ao tratamento endodôntico não cirúrgico realizado no dente 12, com lesão periapical extensa em paciente com hepatite C (HCV). A metodologia consiste em um estudo descritivo individual do tipo relato de caso, o qual inclui imagens clínicas e radiográficas de uma paciente do sexo feminino, 63 anos, com hepatite C, que compareceu à clínica odontológica queixando-se de tumefação assintomática na região do palato. Clinicamente além da tumefação constatou-se elemento com mobilidade, ausência de dor ao teste térmico (frio) e à palpação. Radiograficamente observou-se área radiolúcida bem delimitada associada ao ápice do elemento 12. O diagnóstico foi de polpa necrótica e periodontite apical assintomática. Após exame clínico completo, iniciou-se o tratamento endodôntico não cirúrgico, utilizando-se da técnica de preparo coroa-ápice Oregon modificada, associada ao hipoclorito de sódio a 2,5% como solução irrigadora, aplicando-se a pasta de hidróxido de cálcio como medicação intracanal e selando-se provisoriamente com IRM. Decorridos 7 dias da primeira sessão, constatou-se o reagudecimento do processo inflamatório crônico instalado na região periapical, evidenciado pela exuberante quantidade de exsudato purulento drenando via canal, e consequente sintomatologia dolorosa. Somente na quarta sessão, após rigoroso saneamento do canal, antibioticoterapia e exposição do canal ao meio bucal para drenagem, foi possível aplicar novamente a pasta de hidróxido de cálcio e selar provisoriamente a cavidade. Na sessão seguinte, após a constatação da ausência de sinais clínicos e sintomas, optou-se pela obturação do canal pela técnica Híbrida de Tagger associada à guta-percha e ao cimento endodôntico AH Plus. Após o período de preservação, de aproximadamente 24 meses, constatou-se ausência de sinais clínicos e imagens radiográficas compatíveis com reparação tecidual e neoformação óssea da área previamente lesionada, bem como o desaparecimento da tumefação na região do palato.

Palavras-chave: Hepatite C. Periodontite Apical. Exacerbação dos Sintomas.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVO LATERAL SUPERIOR COM ANOMALIA DENTÁRIA: DENS IN DENTE – RELATO DE CASO CLÍNICO

LEANDRO BUENO GOBBO, LUCAS PINTO CARPENA, LUCAS PEIXOTO DE ARAÚJO, NADIA DE SOUZA FERREIRA, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES, JOSÉ FLÁVIO AFFONSO DE ALMEIDA, CAIO CEZAR RANDI FERRAZ

leandrobobbo@gmail.com

RESUMO:

Diagnóstico inicial: Paciente com diagnóstico periapical de periodontite apical sintomática no elemento 22 foi encaminhada para tratamento endodôntico. Ao exame radiográfico e tomográfico, o dente foi diagnosticado como um dens in dente tipo II, anomalia dentária caracterizada pela invaginação de tecido calcificado como esmalte e dentina para o interior do conduto radicular. Sequência dos procedimentos operatórios: Foram realizados os procedimentos iniciais de anestesia, abertura coronária e isolamento absoluto e então a estrutura calcificada intracanal foi removida com o uso de brocas de alta rotação de haste longa associada ao inserto ultrasônico FlatSonic. O conduto radicular foi instrumentado utilizando a técnica de ampliação foraminais com limas reciprocantes alternada com limas manuais até a lima K 80. Após o preparo químico-mecânico, foi colocada medicação intracanal à base de gel de clorexidina à 2% e hidróxido de cálcio pó por 14 dias. Na segunda sessão, foi realizada a obturação através da confecção de um plug apical de biocerâmico reparador e backfill de MTA até o terço cervical. Por fim, o dente foi restaurado com resina bulk-fill. Resolução do caso: Foi realizado acompanhamento clínico e radiográfico em 30 e 90 dias, onde a paciente se encontrou em um quadro assintomático e com sinais iniciais de reparo periapical. A paciente será acompanhada anualmente para avaliar o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Endodontia. Traumatismos dentários. Avulsão dentária.

METAMORFOSE CÁLCICA DA POLPA APÓS AUTOTRANSPLANTE: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE 08 ANOS

**CHRISTIANNE VELOZO, LUIZ RICARDO NOGUEIRA, LUIZ RICARDO NOGUEIRA FILHO, ANDERSON CAPIS-
TRANO, DIANA SANTANA DE ALBUQUERQUE**

chris_velozo@hotmail.c

RESUMO:

O autotransplante é uma alternativa terapêutica viável nos casos de reabsorção por substituição de dentes que foram avulsionados e reimplantados, entretanto tal indicação pode gerar sequelas. Um menino branco de 7 anos avulsionou o incisivo central superior direito (dente 11). O tempo extra-alveolar excedeu 60 minutos, e isso desencadeou reabsorção por substituição do dente avulsionado. Aos 11 anos de idade, a criança foi submetida a autotransplante do pré-molar inferior (dente 45). Após 4 anos de acompanhamento, ao exame clínico, radiográfico e tomográfico diagnosticou-se periodontite apical sintomática e metamorfose cálcica da polpa. O paciente foi submetido a tratamento endodôntico minimamente invasivo, e reabilitação estética e ortodôntica. Radiografia periapical de controle e tomografia do dente autotransplantado após 8 anos revelaram reparo ósseo na região periapical. Este relato de caso indica que o autotransplante dentário pode ser usado para substituir dentes anteriores após avulsão com excelente prognóstico.

Palavras-chave: Endodontia. Anomalia dentária. Ultrassom.

RESTITUIÇÃO DA FISIOLÓGIA DE ELEMENTO DENTÁRIO POR MEIO DE PROCEDIMENTO ENDODÔNTICO REGENERATIVO: RELATO DE CASO

LUANA RAPHAEL DA SILVA, PIERRE MEJIA-ROJAS, HERNÁN COAGUILA-LLERENA, GISELE FARIA

lrsodonto@gmail.com

RESUMO:

Os procedimentos endodônticos regenerativos têm a finalidade de induzir, nos dentes com rizogênese incompleta, a continuidade da formação radicular, por meio do aumento espessura das paredes dentinárias, do comprimento da raiz e do desenvolvimento da morfologia apical, além da restituição à fisiologia normal. O objetivo é relatar caso clínico de sucesso de regeneração endodôntica. Paciente do sexo masculino, 12 anos, compareceu à clínica odontológica, apresentando dor e edema na parte direita da mandíbula. Observou-se lesão de cárie no dente 43, o qual respondeu positivamente aos testes de percussão e palpação. A análise radiográfica mostrou lesão periapical e apenas dois terços da raiz formada (estágio 8 de Nolla). O diagnóstico foi Necrose pulpar / Abscesso apical agudo. Alternativas de tratamento foram discutidas com o paciente e responsável, sendo aceita a técnica de endodontia regenerativa. Na 1ª sessão, após irrigação com NaOCl a 1,5%, o canal radicular foi preenchido com a pasta biantibiótica (ciprofloxacino e metronidazol), que permaneceu por 20 dias. Na 2ª sessão, foi realizada a remoção da pasta, indução de sangramento para preencher o canal radicular, aplicação do mineral trióxido agregado (MTA) e selamento da cavidade. Na 3ª sessão, o dente foi restaurado com resina composta. O acompanhamento clínico, radiográfico e tomográfico de até 4 anos e 6 meses mostrou aumento da espessura e do comprimento da raiz, fechamento apical, ausência de lesão periapical e resposta normal ao teste de sensibilidade. Pode-se concluir que os procedimentos endodônticos regenerativos possibilitam a restituição da fisiologia de dentes com necrose pulpar e rizogênese incompleta, pois permitem a continuidade do processo de desenvolvimento radicular e retorno da nocicepção.

Palavras-chave: Dentição permanente. Endodontia regenerativa. Tratamento do canal radicular.

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR EM DENTE COM ABSCESSO API-CAL CRÔNICO: RELATO DE CASO

LETÍCIA CASELATO CERON, FAUSTO RODRIGO VICTORINO, MARCELO AUGUSTO SERON, MARIA LUÍSA GOMES FERREIRA, MARIA LUIZA ZAMPARONI VICTORINO

draleticiaceron@gmail.com

RESUMO:

As alterações pulpares e periapicais são comumente tratadas por meio da terapia pulpar. Em casos de necrose pulpar com rizogênese incompleta o tratamento mais utilizado é a apicificação, com trocas de hidróxido de cálcio ou tampão com MTA, os quais estimulam o fechamento do ápice. No entanto, recentemente, a revascularização pulpar tem sido uma opção de tratamento que visa permitir a finalização do desenvolvimento radicular, proporcionando maior resistência ao dente. Com isso, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de revascularização pulpar como tratamento de dente com rizogênese incompleta e abscesso periapical crônico. Paciente, masculino, 9 anos, com queixa principal de fistula na região cervical da gengiva ao nível do dente 21. Durante a anamnese e exame clínico foi relatado histórico de trauma há aproximadamente 6 meses. Por meio da radiografia periapical e tomografia computadorizada, verificou-se rizogênese incompleta e imagem radiolúcida na região periapical do dente 21. O diagnóstico foi de abscesso periapical crônico e planejado o tratamento regenerativo por meio da revascularização pulpar. Inicialmente o preparo biomecânico foi realizado com auxílio de insertos ultrassônicos, Clearsonic e Irrisonic, associados a solução de clorexidina 2% e em seguida, inserida pasta de hidróxido de cálcio com gel de clorexidina 2% por 30 dias. Após o retorno, com a fistula ausente, foi realizado indução do coágulo com lima #60, inserção do cimento biocerâmico reparador PBS CIMMO HP no terço médio e realizada restauração provisória. Foram realizados controles radiográficos de 30 dias, 6, 10, 18 e 30 meses. Com 1 ano e meio de controle foi solicitado exame tomográfico no qual ficou evidente o reparo completo da lesão periapical e aumento da espessura das paredes do canal radicular. Conclui-se que a revascularização pulpar é uma viável alternativa de tratamento em dentes com rizogênese incompleta e abscesso periapical crônico.

Palavras-chave: Endodontia Regenerativa. Abscesso Periapical. Tomografia Computadorizada de Feixe Cô-nico.

TRATAMENTO DE INTRUSÃO DENTÁRIA COM REPOSICIONAMENTO CIRÚRGICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

MARCELA FRÁGUAS GÉLAMO, ALFREDO FRANCO QUEIROZ, CARLOS ALBERTO HERRERO DE MORAIS, NAIR NARUMI ORITA PAVAN, JOANA YUMI TERUYA UCHIMURA, MIKAELLI PARIZZI FERREIRA DA SILVA, LETICIA WOUK

marcelagelamo@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A intrusão, definida como o deslocamento axial de um dente em seu alvéolo, é considerada um dos tipos mais graves de trauma dentário, levando ao esmagamento das fibras do ligamento periodontal e do feixe vasculonervoso. **Objetivo:** Apresentar um caso de intrusão e mobilidade em incisivos centrais superiores permanentes. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 22 anos, compareceu à clínica da UEM no plantão da CBMF queixando-se de desmaio e dentes que ‘subiram para a gengiva’. Foi realizado contenção semirrígida de canino a canino. Após quatro dias, paciente foi encaminhada para o CEMTrau/UEM e constatou-se no exame intrabucal, mobilidade no dente 11 e intrusão no 21 além de trinca de esmalte, fratura do ângulo incisal em ambos e resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar ao frio. Foi realizado o reposicionamento cirúrgico do 21, que foi avulsionado durante a cirurgia, em decorrência da dificuldade de pega do elemento, recolocado em posição instantes depois. Após sete dias do reposicionamento, foi feito o preparo químico mecânico dos canais radiculares e medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio. Na segunda sessão após sete dias colocou-se Ca(OH)_2 por mais 15 dias. Por fim, foi realizada a obturação dos canais, selamento provisório e o caso segue em acompanhamento. A contenção foi removida duas semanas após a instalação e o acompanhamento radiográfico foi feito em todas as sessões. **Conclusão:** Vale salientar que devido a gravidade deste trauma em dentes permanentes e a natureza complicada do processo de cicatrização, o prognóstico é muitas vezes incerto. Ao selecionar o tratamento, vários fatores devem ser avaliados, incluindo o grau de intrusão, vitalidade pulpar, idade do paciente e maturidade dentária. Por fim, vale ressaltar que o prognóstico do caso ainda é duvidoso, e que o acompanhamento a longo prazo é necessário

Palavras-chave: Intrusão dentária. Endodontia. Traumatismos dentários

REMOÇÃO DE INSTRUMENTO SEPARADO EM MOLAR INFERIOR: TÉCNICA DO MICRO-LAÇO

CAROLINE CARVALHO DOS SANTOS, FELIPE POTGORNIK FERREIRA, ERICO MELLO LEMOS, STEPHANIE ISABEL DIAZ ZAMALLOA, CELSO LUIZ CALDEIRA

carolcarvalhosantos@hotmail.com

RESUMO:

Durante o tratamento endodôntico, podem ocorrer intercorrências como a separação de instrumentos automatizados de níquel- titânio, podendo comprometer a adequada sanificação do sistema de canais radiculares. No presente relato de caso, durante o preparo químico-mecânico do canal méso-vestibular de um primeiro molar inferior, ocorreu a separação de um instrumento WaveOneGold Medium. Utilizando um instrumento manual K #10, foi realizada a ultrapassagem do fragmento e com um inserto ultrassônico Helse E5 criou-se um espaço entre o instrumento e a parede do canal radicular; para a remoção do fragmento, optou-se pela confecção de um micro-laço, onde um fio ortodôntico para amarrilho de diâmetro 0,20 mm foi introduzido por uma agulha de injeção sem bisel 25x0,70 mm 22G, formando uma volta em sua ponta. Com o auxílio de um microscópio operatório (Zeiss, Bernried, Alemanha), o laço foi introduzido no canal, envolvendo o fragmento. Utilizando uma pinça mosquito, o fio foi torcido na região do canhão da agulha até a apreensão e tracionamento do fragmento, conseguindo a sua completa remoção. O tratamento endodôntico foi finalizado em uma segunda sessão e após 3 meses, o paciente retornou para controle, onde pôde-se observar o dente restaurado e em função, sem sinais e sintomas clínicos, concluindo que a utilização de um micro-laço é eficaz para remoção de instrumentos separados no canal radicular.

Palavras-chave: Endodontia. Preparo de Canal Radicular.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENS INVAGINATUS BILATERAL: RELATO DE CASO COM 7 ANOS DE PROSERVAÇÃO

ANA FLÁVIA BALESTRERO CASSIANO, NATHALY MACEDO-SERRANO, HERNÁN COAGUILA-LLERENA, LUANA RAPHAEL DA SILVA, GISELE FARIA

anafbcassiano@gmail.com

RESUMO:

A malformação caracterizada pela invaginação do órgão do esmalte na papila dentária, chamada dens invaginatus ou dens in dente, pode comprometer tanto o acesso quanto a desinfecção dos canais radiculares, dependendo do grau da anomalia. Considerando o seu difícil manejo endodôntico, diferentes estratégias de tratamento têm sido propostas como o planejamento baseado em exames tomográficos, uso de magnificação, técnicas suplementares de desinfecção e obturação termoplastificada. Paciente de 17 anos, do sexo masculino, apresentando dens invaginatus bilateral nos incisivos laterais superiores procurou atendimento odontológico. O diagnóstico para o dente 12 foi periodontite apical assintomática, provavelmente associada à contaminação pulpar através da invaginação. Quanto ao dente 22, o diagnóstico foi abscesso apical crônico. Os elementos 12 e 22 apresentavam dens invaginatus Tipo III (invaginação revestida de esmalte que se estende através da raiz e se comunica com o ligamento periodontal de modo a formar mais de um forame apical) e Tipo II (invaginação que invade a raiz, mas permanece confinada como um “saco cego”, podendo ou não se comunicar com a polpa dental), respectivamente. Ambos os dentes foram tratados com abordagem endodôntica convencional não cirúrgica. A avaliação clínica e radiográfica, após 7 anos, mostrou evolução favorável, sem evidência de radioluscências apicais. O tratamento endodôntico de dens invaginatus por técnica não cirúrgica pode ter resultados favoráveis, apesar da complexidade do caso.

Palavras-chave: Dens. in Dente. Tratamento do Canal Radicular. Anormalidades Dentárias.

ESTUDO DE CASUÍSTA ANALISANDO CRITÉRIOS DE DESENVOLVIMENTO E REGRESSÃO, FORMA DE TRATAMENTO E ÍNDICE DE SEQUELAS DE CISTOS RADICULARES E RESIDUAIS

PEDRO HENRIQUE CHAVES DE OLIVEIRA, FLÁVIO DUARTE FARIA, CRISTIANE CANTIGA DA SILVA, ANA JÚLIA DESIDERI VIEIRA, LIONEY NOBRE CABRAL, TIAGO NOVAES PINHEIRO, LUCIANO TAVARES ANGELO CINTRA, FLAVIO TÊNDOLO FAYAD

pedro-chaves94@hotmail.com

RESUMO:

Objetivos: Objetivou-se comparar o desenvolvimento e/ou regressão, a melhor forma de tratamento, e índice de sequelas de cistos radiculares e cistos residuais. Metodologia: Foram analisados prontuários clínicos entre os anos de 2012 a 2020 de pacientes atendidos na Policlínica Odontológica da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) que estivessem completamente preenchidos, 17 pacientes foram incluídos e apresentavam exames imaginológicos tomográficos, lâminas e laudos histopatológicos. Os pacientes foram submetidos a procedimentos de descompressão, enucleação e marsupialização, sendo que 1 evadiu, portanto não foi realizado tratamento. Resultados: Amostra de 17 pacientes, sendo as informações dadas respectivamente para cisto radicular e cisto residual, prevalência de 11 (64,7%) e 6 (35,3%), idade $48 \pm 8,6$ anos e $38,8 \pm 12,6$ anos. O tempo de controle $11,48 \pm 10,88$ e $20,66 \pm 25,76$ meses ($p=0,387$); O tamanho inicial em cm^3 foi de $5,39 \pm 6,64$ e $2,75 \pm 2,29$ ($p=0,316$); Espessura epitelial (média \pm DP, μm) $43,783 \pm 8,996$ e $58,492 \pm 8,171$ ($p=0,005$); Intensidade do infiltrado inflamatório (média \pm DP) $2,21 \pm 0,90$ e $1,66 \pm 0,81$ ($p=0,8$); Ambos se apresentaram em (52,9%) em maxila e (47,1%) em mandíbula, sexo feminino (47,1%) e masculino (52,9). Entre os cistos radiculares, 4 foram submetidos a enucleação, 4 descompressões + enucleação e 1 marsupialização, com sequelas para todos, com 5 tendo dentes submetidos a endodontia, 3 a exodontia e 1 a parodontia. Já entre os 5 cistos residuais, 4 foram submetidos a enucleação e 1 a descompressão + enucleação, sem nenhuma sequela. Conclusões: O tratamento descompressivo é eficaz na redução do volume cístico e permite que a cirurgia final seja exequível, resultando em menor morbidade ao paciente. A prevalência de sequelas entre os cistos residuais é grande, sendo necessário em sua totalidade para esses casos avaliados outros tipos de intervenções.

Palavras-chave: Cistos odontogênicos. Cisto radicular. Cisto residual. Descompressão. Tratamento conservador.

REMOÇÃO DE INSTRUMENTO SEPARADO COM AUXILIO DE DISPOSITIVO DE LAÇO EM PREMOLAR INFERIOR: CASO CLINICO

STEPHANIE ISABEL DIAZ ZAMALLOA, FELIPE POTGORNIK FERREIRA, ERICO MELLO LEMOS, CAROLINE CARVALHO DOS SANTOS, CELSO LUIZ CALDEIRA

sidiazamalloa@usp.br

RESUMO:

Com a evolução dos instrumentos endodônticos obtivemos inúmeras vantagens, porém acidentes como separações de instrumentos ainda podem ocorrer, tornando o tratamento complexo e impedindo a correta sanificação e reparo dos tecidos periapicais. Neste relato de caso apresentamos a remoção de um instrumento endodôntico R25 Blue separado durante a desobturação de um premolar inferior. Após a ultrapassagem do fragmento com um instrumento K#10, foi utilizada o inserto ultrassônico E5 da Helse para criar um espaço entre o fragmento e a dentina radicular. Um dispositivo de laço foi escolhido para a remoção do fragmento, o qual foi apreendido e tracionado pelo fio metálico do dispositivo sob visualização do microscópio operatório Zeiss. Uma vez realizada a remoção, foi possível retirar o material obturador e conseguir a patência. Em uma próxima sessão foi realizada a obturação. Realizamos controle após 6 meses, onde o dente estava já restaurado e em função, sem sinais e sintomas clínicos. Concluímos que o dispositivo de laço é um auxílio eficaz para a remoção de instrumentos separados, tornando eficazes tratamentos complexos.

Palavras-chave: Preparo de canal radicular. Retratamento endodôntico. Endodontia.

INCISIVO CENTRAL SUPERIOR COM DUAS RAÍZES AVALIADO POR TCFC DE ALTA RESOLUÇÃO: RELATO DE CASO

NÚBIA RAFAELLE OLIVEIRA DE MENESES, ANA LUIZA ESTEVES CARNEIRO, SUELEN CAVALCANTE FERREIRA SCHUMISKI, EDNA ALEJANDRA GALLARDO LOPEZ, LUCILA MASSU YOSHIZAKI AKINAGA MOREIRA, DANIELA MIRANDA RICHARTE DE ANDRADE SALGADO, CLAUDIO COSTA

nu_meneses@usp.br

RESUMO:

A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é uma modalidade de imagem amplamente utilizada para determinar a anatomia do canal radicular in vivo, fornecendo imagens tridimensionais sem sobreposição de estruturas, com uma dose de radiação razoável para o paciente. O incisivo central superior normalmente apresenta uma única raiz e um único canal, porém é possível apresentar variações anatômicas como canais laterais e ramificações apicais do conduto radicular. Paciente do sexo masculino, 39 anos, foi encaminhado à uma clínica privada de radiologia para a realização de exame de TCFC do elemento dental 11, pois o clínico de referência, relatou ter notado a diferença anatômica entre os dois incisivos centrais superiores após a realização de uma radiografia panorâmica. As imagens foram realizadas em equipamento de TCFC de alta resolução x800 (J. Morita®), com voxel de 0,08 e FOV de 4X4cm, tempo de aquisição de 9,4s, 99kV e 8 mA. Após avaliação das imagens no formato DICOM nos planos coronal, sagital, axial e nos cortes parassagitais gerados pela reconstrução panorâmica, observou-se a presença de variação anatômica do referido elemento dental, o qual apresentou duas raízes e dois condutos radiculares com uma coroa clínica normal. A literatura relata que incisivos centrais com mais de uma raiz e mais de um conduto radicular são raros. A TCFC de alta resolução permite uma avaliação mais detalhada quando comparada à radiografia periapical, das raízes e dos canais radiculares, auxiliando o endodontista no diagnóstico, planejamento e tratamento de casos que fogem da rotina clínica de seus consultórios.

Palavras-chave: Variação anatômica. Endodontia. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO E REABILITAÇÃO BIOMIMÉTICA DE PRÉ-MOLAR SUPERIOR TIPO III DE VERTUCCI

TIAGO SILVA DA FONSECA, ARY ALVES MESQUITA JÚNIOR, TAYANA DA SILVA LOPES, ALEX FERNANDO SANTOS DA SILVA, ANDRÉ LUIZ CABRAL DA SILVA, WANDERSON MIGUEL MAIA CHIESA

fonseca.tsf@gmail.com

RESUMO:

Pré-molares podem apresentar muitas variações anatômicas, particularmente quanto ao número de canais em uma mesma raiz. O objetivo deste estudo é relatar a conduta endodôntica em um dente 25 tipo III (Vertucci) e reabilitação aplicando-se princípios biomiméticos. Paciente do sexo feminino, 44 anos, buscou atendimento odontológico relatando dor espontânea no 25. Clinicamente, havia grande destruição coronária e pulpite irreversível sintomática. O tratamento instituído foi pulpectomia, preparo químico-mecânico com WaveOne Gold (Dentsply Sirona) e clorexidina 2% (Biodinâmica), obturação com guta-percha (Tanari) e AH Plus Jet (Dentsply Sirona). Posteriormente, foi realizada restauração biomimética para reconstrução coronária, empregando-se adesivo Clearfil SE Bond (Kurakay), Ribbond (Oraltech) e resina Forma (Ultradent). A preservação de seis meses mostra normalidade dos tecidos periapicais e integridade da estrutura dental. Conclui-se que o tratamento adotado foi eficaz para restabelecer a saúde bucal da paciente e manutenção da integridade do elemento dentário e do aparelho estomatognático.

Palavras-chave: Endodontia; Dente pré-molar. Variação anatômica. Restauração dentária permanente.

MANEJO DE MÚLTIPLAS PERFURAÇÕES RADICULARES: UM RELATO DE CASO

GLAUBER CAITANO FREIRE, BRUNO GILIOILLI BISI, LUCIANO NATIVIDADE CARDOSO, WEBER BUENO DE ANDRADE, GUILHERME ROBERTO ANDRADE LIMA, LEONARDO BERNARDI MAZZOLENI, CELSO LUIZ CALDEIRA

glaubercfreire@gmail.com

RESUMO:

Paciente MVL, de 42 anos de idade, compareceu à clínica relatando dor espontânea no elemento 26 e aumento de dor ao se alimentar com alimentos duros, o mesmo relatou já ter efetuado um tratamento endodôntico no elemento, ao fazer os testes de percussão vertical e horizontal, os quais respondeu positivamente, bem como na manobra de palpação apical. Ao realizar análise do histórico da paciente, prontuário e imagens anexas, foi possível verificar perfuração radicular nas raízes vestibulares, bem como lesão periapical extensa conjugada ao periapice destas raízes. Foi indicado o retratamento endodôntico. Ao se realizar o retratamento endodôntico, foi possível realizar o vedamento das perfurações via canal, porém não foi possível retomar o trajeto original destes canais. 15 dias após a sessão, paciente seguia com sintomatologia dolorosa. Desta maneira, foi indicada a complementação cirúrgica através de apicectomia, curetagem, retro instrumentação e retrobturação. Realizada incisão do tipo ochsenbein na região do ápice radicular com descolamento do retalho do tipo total expondo o osso alveolar superior, efetuando a osteotomia expondo a lesão, em contato com a membrana de schneider, característica de um cisto periapical inflamatório, após a curetagem da lesão e lavagem com soro da região, foi efetuado a ressecção de 3mm do ápice radicular das raízes vestibulares, com broca multilaminada 702. Após realizar a apicectomia foi realizado retro desobturação e retro instrumentação com inserto ultrassônico P1 a retro obturação com cimento biocerâmico Bio-C Reapair .Devido o contato da lesão na membrana de schneider, ao efetuar a curetagem foi rompida a membrana, impossibilitando a utilização de enxerto ósseo.

Palavras-chave: Cirurgia apical. Periodontite. Endodontia

SINAIS EXTRAORAIS DAS INFECÇÕES ENODÔNTICAS

HENRIQUE MATTOS BASTIDAS, BRUNO GILIOILLI BISI, GLABER CAITANO FREIRE, GUILHERME ROBERTO ANDRADE LIMA, WEBER BUENO DE ANDRADE, LUCIANO NATIVIDADE CARDOSO, CELSO LUIZ CALDEIRA

henriquemattosb@hotmail.com

RESUMO:

A fistula endodôntica é um dos sinais clínicos de um processo infeccioso de um dente com diagnóstico de Abscesso Dento alveolar Crônico. É observada nas proximidades da região causadora, na mucosa do rebordo alveolar ou mais próximo a região apical, intra ou extra oral. Paciente do gênero feminino, 73 anos, procurou atendimento odontológico devido ao inchaço na região esquerda de mento com duração de 5 meses e aparecimento de uma “bolinha” profunda”, na qual havia a presença de sangramento e secreção quando pressionada. Ao exame clínico, se constatou sensibilidade dolorosa ao toque, ausência de fistula ou edema intraoral, além de apresentar teste de sensibilidade pulpar negativo. Ao exame radiográfico, foi possível verificar uma lesão na região do periápice, com reabsorção externa e rarefação óssea periapical circunscrita do dente 33. Com isso, foi possível confirmar uma necrose pulpar, o que levou à hipótese diagnóstica de Abscesso Dento alveolar Crônico. Sendo assim, optou-se pelo tratamento endodôntico. Em todas as sessões a paciente foi anestesiada com Mepivacaína 2% com epinefrina 1:100.000 (DFL, RJ, Brasil) pela técnica infiltrativa e realizado isolamento absoluto. Foi realizada a cirurgia de acesso, odontometria e preparo químico cirúrgico com limas tipo K (Dentsply, Tulsa, EUA) e utilizado o Hipoclorito de Sódio 1% (Asfer, SP, Brasil) como irrigante. Foram necessárias cinco sessões para aplicação de medicamentos intracanaís (Ultracal – Ultradent, UT, EUA), o que levou a uma melhora significativa e progressiva da lesão. Utilizou-se cotosol (Coltene, Suíça) e cimento ionômero de vidro (Maxion, FGM, SC, Brasil) para selamento duplo e, manteve-se um controle radiográfico de preservação. Dois meses após a obturação e foi possível notar o reparo da fistula e a redução da lesão periapical, permanecendo apenas uma cicatriz externa no mento. Concluiu-se que, foi fundamental o diagnóstico e plano de tratamento correto para que houvesse sucesso na terapia endodôntica.

Palavras-chave: Fístula extraoral. Lesão periapical. Abscesso Dentoalveolar Crônico.

LESÃO NÃO ENDODÔNTICA MIMICANDO PATOLOGIA PERIAPICAL: DIFICULDADES E DIAGNÓSTICO

ROMULO REIS SCAPINELLI, LEONARDO BERNARDI MAZZOLENI, WEBER BUENO DE ANDRADE, BRUNO GILIOLO BISI, LUCIANO NATIVIDADE CARDOSO, GLAUBER CAITANO FREIRE, CELSO LUIZ CALDEIRA

romulolabarca@hotmail.com

RESUMO:

O cisto residual é um cisto odontogênico de origem inflamatória. Geralmente é precedido por um cisto radicular que se formou na região apical ou adjacente a um dente extraído. Radiograficamente, os cistos residuais, apresentam uma imagem radiolúcida circular ou ovalada, apresentando a ausência do elemento dentário. Paciente M.L.R.S apresentou lesão radiolúcida periapical no dente 13, sugestiva de lesão endodôntica. Foram realizadas as manobras semiotécnicas pertinentes que indicavam possível necrose pulpar neste mesmo dente. Assim foi realizado o acesso cirúrgico do dente 13. Após a realização do acesso, a câmara pulpar apresentou sangramento e tecido pulpar vital. Foi dada sequência ao tratamento endodôntico com a devida realização do preparo químico cirúrgico e obturação. Após finalizado o tratamento, foi solicitado exame tomográfico, onde se observou imagem compatível com uma lesão cística entre os dentes 11, 12 e periápice do 13. Foi então realizada cirurgia para enucleação da lesão. Ao final foi realizada tomada radiográfica periapical para confirmação da enucleação total da lesão e envio do material da lesão para análise anatomopatológica. Como resultado, os cortes histológicos revelaram exsudato fibrino-hemorrágico associado a imagens negativas de cristais de colesterol e células gigantes multinucleadas. Em área focal nota-se tecido conjuntivo denso com pequenas ilhas de epitélio. Epitélio estratificado pavimentoso que não está associado a tecido conjuntivo completa o quadro examinado, sendo assim os aspectos histopatológicos são sugestivos de lesão cística. Concluímos assim que lesões císticas podem ser confundidas com lesões periapicais, principalmente em casos onde o paciente pode ter alto limiar de dor, respondendo de maneira diferente às manobras semiotécnicas, sendo assim o cirurgião dentista deve estar muito atento ao diagnóstico dos pacientes para que o tratamento seja adequado.

Palavras-chave: Endodontia. Tratamento endodôntico. Cisto

RETRATAMENTO DE MOLAR SUPERIOR COM SELAMENTO DE PERFURAÇÃO E REMOÇÃO DE GUTA PERCHA DO PERIODONTO

GIOVANA OLIVEIRA CONSTANTINO, KAROLINE MEDEIROS SCHIMIDT DE LIMA, LETÍCIA VÍRGÍNIA DE FREITAS CHAVES, CAMILA ATAÍDE REBOUÇAS, INDIANARA SABRINA COSTA DE OLIVEIRA, NORBERTO BATISTA DE FARIA JUNIOR

giovanaconstantino_@hotmail.com

RESUMO:

Paciente LHRD, 42 anos, compareceu a Clínica de Especialização em Endodontia da Associação Brasileira de Odontologia queixando-se de dor espontânea no elemento 15, para resolução do caso, fora solicitada tomografia computadorizada de feixe cônico. Após análise tomográfica percebeu-se que o molar adjacente apresentava tratamento endodôntico insatisfatório e uma perfuração em assoalho com material obturador extravasado ao ligamento periodontal se estendendo até o interior do seio maxilar. No plano de tratamento optou-se pela remoção do material do periodonto, retratamento do elemento 16 e selamento da perfuração com auxílio do microscópio operatório em todas as etapas. A primeira sessão foi iniciada com anestesia, isolamento absoluto, acesso. A remoção da guta percha da perfuração e desobturação dos canais foi executada com limas Pro R, Hedstrom e inserto Clear Sonic Black. Finalizou-se a sessão com odontometria eletrônica, medicação intracanal (Ultracal) e selamento provisório com cimento ionômero de vidro (CIV). Após 56 dias a perfuração foi selada com cimento reparador de agregado de trióxido mineral (MTA), e sobre este material foi colocado CIV. Em seguida, foi empregada a pasta Calen/PMCC e o selamento provisório com Resina Flow. Na terceira sessão, após 34 dias, foi realizado o preparo biomecânico com o sistema Sequence Rotary File e obturação pela técnica do cone único com cimento Sealer Plus. Concluiu-se com a blindagem dos canais utilizando resina flow e encaminhamento à reabilitação protética. Após cinco meses, a paciente retornou para reavaliação, apresentando-se totalmente assintomática, sem edema ou fistula. Radiograficamente, não foi observado material obturador remanescente no periodonto. Além disso, foi solicitada uma tomografia computadorizada para acompanhamento. Sendo assim, foi possível concluir que o tratamento alcançou seu objetivo diante da preservação inicial, no entanto, a paciente foi orientada sobre a necessidade de retorno para futuras reavaliações.

Palavras-chave: Retratamento. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico. Obturação do canal radicular.

COMPLICAÇÃO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO ABORDADA POR MICROCIURURGIA ENDODÔNTICA E REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA: RELATO DE CASO

HERNÁN COAGUILA-LLERENA, FERNANDO CÓRDOVA-MALCA, LUCÍA GARRÉ ARNILLAS, JORGE RAYO-I-PARRAGUIRRE, GISELE FARIA

ehernanco@gmail.com

RESUMO:

O tratamento ortodôntico tem o objetivo de corrigir estruturas dento-faciais. No entanto, se aplicadas inadequadamente, forças ortodônticas podem ocasionar reabsorção radicular externa. Por outro lado, a microcirurgia endodôntica está indicada quando é improvável que o retratamento seja bem-sucedido e também pela decisão do paciente. O objetivo é relatar o caso clínico de complicação de tratamento ortodôntico, o qual foi tratado por microcirurgia endodôntica e regeneração tecidual guiada. Paciente do sexo feminino, 14 anos, compareceu à clínica odontológica para avaliação dos dentes 12, 11, 21, 22, com histórico de tratamento ortodôntico e endodôntico. Ao exame clínico, houve resposta negativa ao teste de sensibilidade, mobilidade sem alteração e ausência de bolsa periodontal nos dentes afetados. Os dentes 21 e 22 apresentavam fistula. Nos exames radiográfico e tomográfico foram observadas obturação endodôntica inadequada, reabsorção radicular externa acentuada no ápice dos dentes afetados, além de lesão periapical nos dentes 21 e 22. Foi recomendado o retratamento endodôntico cirúrgico. Na fase pré-cirúrgica, com auxílio do microscópio operatório, foi realizada desobturação dos canais, seguida da obturação com MTA (Angelus, Londrina, PR, Brasil). Na fase cirúrgica, após osteotomia e raspagem apical, o defeito ósseo foi preenchido com osso bovino liofilizado (Bio-Oss, Geistlich Pharma AG, Wolhusen, Suíça) associado a fibrina rica em plaquetas (PRF) obtida de forma autóloga. Em 1, 2 e 4 anos de acompanhamento, observou-se ausência de mobilidade e evolução favorável do caso. Pode-se concluir que a microcirurgia endodôntica em associação a fibrina rica em plaquetas, osso autógeno e retratamento endodôntico representa uma opção viável em dentes com reabsorção apical como consequência do tratamento ortodôntico inapropriado.

Palavras-chave: Endodontia. Fibrina rica em plaquetas. Ortodontia. Retratamento

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE PRIMEIRO MOLAR SUPERIOR COM AUXÍLIO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO E NA PROSERVAÇÃO DO CASO.

LUIZ FERNANDO DE FREITAS OLIVEIRA, JULIANE MARIA GUERREIRO TANOMARU, MÁRIO TANOMARU FILHO

luiz.ff.oliveira@unesp.br

RESUMO:

O sucesso do retratamento endodôntico depende de correto diagnóstico e planejamento. A tomografia computadorizada cone beam (TCB) permite avaliação tridimensional da anatomia endodôntica e das áreas envolvidas contribuindo para esse diagnóstico e planejamento. Paciente V.A.S.B de 20 anos, relatava dor de baixa intensidade que havia surgido há 1 ano, e com períodos de maior intensidade. Apresentava tratamento endodôntico realizado há 10 anos. Exames complementares tomográficos demonstraram presença de lesão periapical de dimensão considerável na raiz méso-vestibular, com presença do canal méso palatino (MVP) sem obturação e na raiz disto vestibular apresentava lesão periapical de menor dimensão. Iniciamos a sessão com remoção do material obturador com inserto ultrassônico R1 e R2 (Helse) e Reciproc R25 (VDW), em seguida foi localizado o canal MVP. Preparo biomecânico foi realizado com a Limas Reciproc com instrumento memória R50 no MV e no DV, R40 no MVP e R50 complementado com limas manuais até a LK 80 no palatino. Em seguida, os condutos foram preenchidos com pasta de hidróxido de cálcio Calen PMCC (SSWhite). Após 30 dias foi realizada a obturação com cones Reciproc e condensação lateral ativa associado ao cimento AH Plus (Dentsply). EasyClean (Easy) foi utilizado antes da inserção da medicação intracanal e antes da obturação, agitando o hipoclorito de sódio 2,5% e o EDTA 17%. Na radiografia de proervação com 1 ano nota-se completo reparo radiográfico das lesões. Já na tomografia de proervação de 1 ano e meio nota-se grande reparo ósseo, porém com pequeno espessamento do ligamento periodontal. E na tomografia com 2 anos e meio verifica-se completo reparo das lesões periapicais. O caso clínico sugere que a reintervenção endodôntica, realizada com recursos de diagnóstico que incluem a tomografia para planejamento, além de métodos de preparo, desinfecção e obturação adequados contribuem de forma essencial para o sucesso clínico, radiográfico e tomográfico.

Palavras-chave: Retratamento endodôntico. Molar superior. Canal méso palatino.

TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR DE DOENÇA ENDODÔNTICA-PERIODONTAL COMBINADA: RELATO DE CASO.

ESTHELA MARIA PEREIRA CASTANHEIRO, BRUNA MARTINS LANDI, FERNANDA ANGÉLIO DA COSTA, RAFAEL PEREIRA DA MATA SANTOS, ALFREDO FRANCO QUEIROZ, CARLOS ALBERTO HERRERO DE MORAIS, JOANA YUMI TERUYA UCHIMURA

esthela.castanheiro@gmail.com

RESUMO:

Introdução: As doenças endodônticas-periodontais geralmente apresentam desafios para o clínico em relação ao seu diagnóstico, tratamento e prognóstico. RELATO DE CASO: Paciente sexo feminino, 55 anos, encaminhada para avaliação endodôntica e periodontal do dente 47, devido mobilidade e supuração. No exame físico, o dente apresentou resposta negativa ao teste de sensibilidade ao frio e positiva aos testes de percussão vertical e horizontal. No periograma, presença de bolsas periodontais, lesão de furca e mobilidade dentária. No exame radiográfico, presença de lesão perirradicular e perda óssea. Sendo diagnosticado com doença endodôntica-periodontal combinada. O plano de tratamento escolhido foi a associação das terapias endodôntica e periodontal. Inicialmente, foi instituída a terapia periodontal básica e para a limpeza e desinfecção do sistema de canais radiculares foi utilizada a técnica de preparo químico-mecânico híbrido com os sistemas rotatório e recíprocante. Como irrigante, utilizado o hipoclorito de sódio 2,5%, o quelante EDTA 17%, a medicação intracanal foi o hidróxido de cálcio PA associado ao paramonoclorofenol canforado, iodofórmio e propilenoglicol e um protocolo de agitação mecânica foi associado. Quatro trocas de medicação intracanal foram feitas e uma nova terapia periodontal básica foi realizada. Após cinco meses do início do tratamento, observou diminuição da profundidade de sondagem e da mobilidade, ausência de exsudato inflamatório, ausência de sintomatologia e com a secagem dos canais radiculares, o dente foi obturado. No acompanhamento de três meses, ausência de sintomatologia e, radiograficamente, observou reparo ósseo. Entretanto, a região de furca estava exposta ao meio bucal. Para evitar uma possível reinfecção e aumentar a eficácia da terapia periodontal, foi realizada a terapia cirúrgica periodontal associada à regeneração óssea e aplicação de bioindutor. Após três meses, houve melhora da região e o caso continua em acompanhamento. Conclusão: O tratamento endodôntico adequado associado às terapias periodontais apresentaram um resultado satisfatório na doença endodôntica-periodontal combinada.

Palavras-chave: Tratamento do Canal Radicular. Curetagem Subgengival. Regeneração Tecidual Guiada Periodontal.

ACOMPANHAMENTO DE 24 MESES DE REGRESSÃO DE LESÃO PERIRRADICULAR EXTENSA APÓS USO DE PDT

MARIA CAROLINE FLORIANO ROQUE, VITOR HUGO MARÇAL DE CARVALHO, MÁRCIA LUZ MARQUES,
DANIEL MARTINS DO NASCIMENTO

carolroque_@hotmail.com

RESUMO:

As lesões perirradiculares podem ser sintomáticas ou assintomáticas, ocasionando amplas reabsorções ósseas quando extensas. O tratamento endodôntico tem como objetivo sanificar o sistema de canais radiculares mediante o preparo biomecânico, que refere-se a limpeza e modelagem, utilizando instrumentos e soluções irrigadoras. Como forma de ampliar a desinfecção do sistema de canais radiculares em locais de difíceis acesso, podemos empregar o uso de medicação intracanal, agitação da solução de forma ativa ou passiva e através da terapia fotodinâmica antimicrobiana (PDTa). O relato do caso clínico refere-se ao retratamento de periodontite apical sintomática do dente 46 com lesão perirradicular extensa envolvendo a furca e as raízes mesiais e distais, em dente previamente tratado com ausência de material obturador no terço apical e imagem sugestiva de trinca radicular na furca. O tratamento proposto foi o retratamento endodôntico e a necropulpectomia do dente 46 em múltiplas sessões, para a realização de protocolos adicionais de desinfecção com medicação intracanal, agitação da solução irrigadora e a aplicação da terapia fotodinâmica. Tratamento realizado em 6 sessões com intervalo de sessenta dias. Após 12 meses observou-se uma redução visual da lesão periapical através TCFC (tomografia computadorizada de feixe cônico). Técnicas adicionais de descontaminação e desinfecção associadas a trocas de medicações são bem eficazes nesses casos onde há presença de infecção endodôntica persistente. Foi realizada TCFC de proervação com 24 após a obturação final, e 36 meses do início do tratamento, onde observou-se regressão total da lesão perirradicular.

Palavras-chave: Endodontia, Periodontite Periapical, Terapia a Laser de Baixa Intensidade.

REPARO DE EXTENSA LESÃO PERIAPICAL APÓS RETRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

MARIA LUISA GOMES FERREIRA, FAUSTO RODRIGO VICTORINO, LETICIA CASELATO CERON, MARCELO AUGUSTO SERON, MARIA LUIZA ZAMPARONI VICTORINO

dra.marialuisa.endo@gmail.com

RESUMO:

Os tratamentos endodônticos em infecções primárias são suscetíveis ao insucesso, principalmente em casos que há permanência de biofilme microbiano intrarradicular e/ou extrarradicular, além da complexidade anatômica do sistema de canais radiculares que podem dificultar a eliminação do biofilme. Quando há falha no tratamento primário, deve ser considerada a opção de uma reintervenção endodôntica não cirúrgica, sendo que com o advento do uso insertos ultrassônicos, microscopia e tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) há uma maior previsibilidade. O objetivo desse trabalho é descrever um caso de retratamento endodôntico dos incisivos centrais superiores com extensa lesão periapical, com o auxílio da microscopia eletrônica e de insertos ultrassônicos. Paciente procura tratamento odontológico em clínica particular com queixa de recessão gengival nos dentes anteriores superiores. Na anamnese o paciente relata tratamento endodôntico anterior. Ao exame clínico, observou-se escurecimento dos dentes 11 e 21. Na radiografia, pode-se diagnosticar a lesão em região apical. Com isso, fora solicitado tomografia computadorizada localizada para verificar a extensão da lesão e definir o melhor plano de tratamento. Foi realizada remoção do material obturador e preparo dos canais radiculares com auxílio do inserto ultrassônico ClearSonic, seguido da inserção da medicação intracanal com hidróxido de cálcio p.a., paramonoclorofenol canforado, iodofórmio e propilenoglicol com inserto E1. Após 30 dias foi realizado plug apical e obturação com MTA HP Repair do dente 11 e obturação do dente 21 com cimento biocerâmico Bio Root. Ao controle de 6 meses o paciente encontra-se sem sinais e sintomas clínicos e ao exame tomográfico apresenta-se com processo de reparo na região periapical. Com isso, conclui-se que o retratamento dos canais radiculares é uma abordagem com bom prognóstico principalmente quando associados a tecnologia operatória.

Palavras-chave: Retratamento. Tomografia computadorizada de feixe cônico. Ultrassom.

TAMPÃO DE MTA APÓS INCOMPLETA APICIFICAÇÃO COM PLUG DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO: RELATO DE CASO

KAUANA DA SILVA ANDRADE, LUCAS MELO CRUZ, FELIPE XAVIER BEZERRA DA SILVA, GISELLE NEVARES ELGARTEN ROCHA, DIANA SANTANA DE ALBUQUERQUE

kauanaandrade12@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso clínico de tampão apical com MTA em dente traumatizado com necrose pulpar. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, foi encaminhado para clínica da especialização de Endodontia de uma faculdade na Paraíba, relatando dor latejante com alta frequência durante o dia, ao estímulo térmico do frio, a mastigação, consumo de doces, e ao pressionar a gengiva ao redor do incisivo central superior direito (dente 11). O paciente apresentava histórico de traumas dentais ocorridos há dois anos, sendo realizada contenção semi-rígida com fio de nylon e resina composta para posterior tratamento de apicificação com hidróxido de cálcio. Ao exame clínico, o dente não apresentava restauração temporária e tinha exposição da câmara pulpar com o meio oral e alteração de cor. O diagnóstico pulpar foi de terapia previamente iniciada e o diagnóstico periapical de periodontite apical sintomática. O plano de tratamento consistiu no tratamento endodôntico, seguido da inserção do hidróxido de cálcio P. A. para barreira biológica e confecção do tampão apical de 4 mm. A obturação foi realizada com a técnica da termocompactação híbrida de Tagger com o McSpadden, sendo evidenciado, radiograficamente a formação da barreira apical. Conclusão: O plug de MTA é uma técnica considerada segura e eficaz em casos de necrose pulpar em dentes com rizogênese incompleta.

Palavras-chave: Endodontia Regenerativa. Traumatismo Dentário. Periodontite Apical.

REGENERAÇÃO PULPAR EM DENS IN DENS

JOSEPH WOLFSON SCHERKERKEWITZ, ELAINE FAGA IGLECIAS, GIULIO GAVINI, CARMO ANTONIO AUN, HERMANO CAMELO PAIVA, ÉRICA MINA MIYAZIMA NUNES

josephscherk@gmail.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos a Endodontia regenerativa é uma realidade presente nos casos de rizogênese incompleta. Consiste num procedimento de base biológica que tem por objetivo a neoformação tecidual através do estímulo de células-tronco da papila apical. **MÉTODO:** Paciente D.S.B, sexo masculino, 6 anos de idade, foi encaminhado para realizar tratamento endodôntico do dente 21, um dens in dens com rizogênese incompleta, necrose pulpar e fistula. O tratamento de regeneração pulpar foi realizado em 3 sessões. Foram realizadas duas consultas de descontaminação com irrigação copiosa com hipoclorito de sódio 2,5% e medicação intracanal com hidróxido de cálcio (Ultracal®), até regressão da fistula. Na última foi realizada irrigação abundante com hipoclorito de sódio 2,5% e EDTA, ativados com XPendo-finisher. O sangramento apical foi estimulado com o mesmo instrumento e os dois canais selados no terço cervical com cimento biocerâmico (CIMMO®) e cimento de ionômero de vidro (Ionoseal®). **RESULTADO:** O acompanhamento clínico e radiográfico permitirá acompanhar a retomada da formação radicular e reparo periapical. **CONCLUSÃO:** A descontaminação do canal radicular permite que células tronco da papila apical se depositem no coágulo gerado no canal radicular e associadas aos fatores de crescimento da dentina podem levar ao desenvolvimento de tecido vivo responsável pela retomada da formação radicular.

Palavras-chave: Regeneração pulpar. Dens in dens. Traumatismo dentário.

PLASMA RICO EM FIBRINA INJETÁVEL (IPFR) E SEU POTENCIAL EM REVASCULARIZAÇÃO PULPAR

NARA SARMENTO MACEDO SIGNORELLI, CRISTIANE MELO CARAM, CARLOS JOSÉ SOARES, PRISCILLA BARBOSA FERREIRA SOARES, CAMILLA CHRISTIAN GOMES MOURA

profnarasignorelli@gmail.com

RESUMO:

A terapia de revascularização pulpar busca um tratamento alternativo à apexigênese e apexificação, visando uma continuidade no desenvolvimento de dentina radicular e formação de um novo tecido no interior do canal. Neste trabalho iremos relatar um caso de revascularização em dente permanente imaturo necrosado, utilizando a técnica experimental de uso de IPRF associada à promoção de coágulo. Paciente B.L.M., 6 anos, sofreu trauma com luxação intrusiva de elementos 11 e 21. O atendimento de urgência foi realizado em Pronto Socorro Odontológico, que reposicionou os dentes e realizou contenção rígida. Dez dias após o trauma, paciente compareceu à clínica de extensão em traumatismo dento-alveolar (FOUFU) e os exames clínico, radiográfico e tomográfico foram realizados para melhor planejamento e execução do tratamento. Dentro do quadro apresentado, foi proposta a revascularização do elemento 11, que foi realizada em duas sessões. Na primeira, abertura coronária, irrigação abundante com Hipoclorito de sódio 1,5%, expectativa de odontometria de 17 mm, medicação intracanal com hidróxido de Cálcio pasta Ultracal® (e selamento provisório com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável Riva Light Cure®). A segunda sessão foi realizada 15 dias após a primeira, com a remoção da medicação em irrigação abundante de Hipoclorito de Sódio 1,5%, ativação com ponta EasyClean®, coleta de sangue do paciente para produção de IPRF em centrífuga, injeção passiva de IPRF ao longo do canal radicular, seguido de promoção de coágulo com lima tipo Kerr #40, em 22 mm. Foi utilizado o cimento biocerâmico Biodentine® como material selador em região cervical, seguida de reabilitação coronária em resina composta Z350. Durante preservação de 13 meses, dente apresenta-se em função, com acelerada cicatrização e aparente fechamento apical, sem dor e com resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar frio.

Palavras-chave: Pulp Revascularization. Platelet Rich Fibrin. Apexification.

REINTERVENÇÃO ENDODÔNTICA EM UM MOLAR INFERIOR COM MÚLTIPLAS COMPLEXIDADES

LUCAS PEIXOTO DE ARAÚJO, LUCAS PINTO CARPENA, LEANDRO BUENO GOBBO, NADIA DE SOUZA FERREIRA, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES, JOSÉ FLÁVIO AFFONSO DE ALMEIDA, CAIO CEZAR RANDI FERRAZ

lucaspeixoto94@gmail.com

RESUMO:

Diagnóstico inicial: Paciente de 29 anos do sexo feminino foi encaminhada para avaliação endodôntica do elemento 36 com diagnóstico periapical de periodontite apical sintomática. A paciente relatou ter passado por uma intervenção endodôntica à cerca de 6 meses e a sintomatologia dolorosa nunca cessou, a paciente procurou outros profissionais que condenaram o elemento dentário. Ao exame tomográfico foi constatado um instrumento rotatório fraturado no terço médio do canal mesiolingual e outro no ápice do canal distal, um desvio do canal mesiolingual com perfuração no terço médio, e um cone de guta-percha extravasado 7 mm além da perfuração. Sequência dos procedimentos operatórios: Após os procedimentos de anestesia, isolamento, e abertura coronária, foi realizada a remoção do fragmento no canal mesiolingual com o auxílio de magnificação operatória, inserto ultrassônico E5 e um dispositivo artesanal de looping, após isso, foi iniciada a desobturação do canal até nível periapical, onde a guta-percha extravasada foi aquecida com o inserto ClearSonic Black até ela ser completamente removida via canal. O fragmento no canal distal também foi removido com o inserto E5 e por fim a perfuração foi vedada com biocerâmico reparador. O sistema de canais foi reparado com instrumentos recíprocos realizando ampliação foraminal em todos os canais associado ao gel de clorexidina à 2% como solução química auxiliar. Por fim, o dente foi obturado com a técnica do cone único e cimento AH Plus Jet e então restaurado com resina bulk-fill. Resolução do caso: Foi realizado acompanhamento clínico em 7, 14 e 30 dias onde a paciente estava completamente assintomática e relatou estar utilizando o dente normalmente. Será realizado preservação clínica e radiográfica à cada 6 meses para avaliar o reparo periapical.

Palavras-chave: Endodontia. Retratamento. Ultrassom

COMPARAÇÃO ENTRE IRRIGAÇÃO SÔNICA E ULTRASSÔNICA NA REMOÇÃO DE DEBRIS EM MOLARES CONTENDO ISTMO

LISLAINE VALERIO, CLARISSA TELES RODRIGUES, BRUNO CAVALINI CAVENAGO, REINHILDE JACOBS, PAUL LAMBRECHTS, MURILO ALCALDE, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

lislainevalerio@yahoo.com.br

RESUMO:

Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar, por meio da Micro-CT, a eficácia da irrigação ultrassônica passiva com o inserto ESI (SEM), a ativação sônica com Eddy (VDW) e irrigação convencional com seringa e agulha na remoção de debris após o preparo de molares inferiores contendo istmo. Material e método: Vinte e quatro raízes mesiais de molares inferiores classificados como tipo I de Vertucci e contendo istmo tipo V de Hsu Kamp; Kim, foram instrumentados com instrumentos Reciproc R25 e divididos em três grupos de acordo com o protocolo de irrigação final: ativação ultrassônica passiva (PUI) utilizando a ponta ESI, ativação sônica com Eddy e irrigação convencional com seringa e agulha. A ativação dos irrigantes foi realizada com 3 ciclos de 20 segundos com as soluções de NaOCL a 3%, EDTA e NaOCl a 3%. As amostras foram escaneadas em um micro-CT SkyScan 1172 em três momentos pré, pós-instrumentação e pós-irrigação e análise quantitativa verificou o volume de debris em cada momento. A análise estatística foi realizada usando Wilcoxon para comparação intragrupo, Testes de Kruskal-Wallis e Dunn para comparação entre os grupos, com nível de significância de 5%. Resultado: As ativações ultrassônica e sônica aumentaram significativamente a remoção de debris comparando-se as imagens pós-instrumentação e pós-irrigação ($P < 0,05$), sendo que o método de irrigação convencional sem agitação não promoveu redução significativa no volume de debris ($P > 0,05$). Nenhuma diferença significativa foi encontrada quando comparada a porcentagem da redução de debris entre os grupos testados ($P > 0,05$). Conclusão: A ativação de irrigantes foi mais eficiente na remoção de debris em molares inferiores com istmo durante a irrigação final comparada a irrigação convencional. O instrumento Eddy mostrou ser uma boa opção na prática clínica, pois consegue remover debris em canais com complexidade anatômica com a vantagem de não promover danos às paredes do canal radicular.

Palavras-chave: Irrigante do canal radicular. Ultrassom. Microtomografia por Raio-X.

ENVOLVIMENTO DE GENES RELACIONADOS À FISSURA ORAL NA CURVATURA DO CANAL RADICULAR DOS INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES

MARIA EDUARDA NUNIS LOCKS, ERIKA CALVANO KÜCHLER, FLARES BARATTO FILHO, JEFERSON LUIS DE OLIVEIRA STROPARO, NATANAEL HENRIQUE RIBEIRO MATTOS, CAMILA PAIVA PERIN, JULIANA PIERDONÁ

mariaeduardalocks@outlook.com

RESUMO:

Introdução: A maxila é formada pela fusão dos processos nasal, medial e maxilar. A região dos incisivos laterais superiores é frequentemente afetada por anomalias dentárias e fissuras. É possível que genes envolvidos na fissura oral também possam estar associados a uma variedade de variações fenotípicas no incisivo lateral superior. **Objetivo:** Neste estudo fenótipo-genótipo, exploramos a associação entre os genes relacionados à fissura oral e a curvatura do canal radicular dos incisivos laterais superiores. Foram analisadas radiografias panorâmicas e DNA de 231 pacientes. **Material e Método:** O método de Schneider (1971) foi aplicado para avaliar o grau de curvatura do canal radicular e classificar a raiz como reta (5° ou menos) ou curva (maior que 5°). Polimorfismos genéticos em Realizou-se análise estatística ($\alpha=0,05$). Um total de 401 dentes (199 incisivos superiores esquerdos e 202 direitos) foram avaliados. **Resultado:** A análise genética demonstrou que indivíduos portadores de pelo menos um alelo A em rs1005464 tiveram maior chance de ter uma raiz curva no incisivo lateral superior esquerdo ($OR=2,0$, $IC95\%= 1,1-3,7$; $p=0,026$). Na distribuição alélica, rs17563 foi associado a um incisivo lateral superior esquerdo curvo ($p=0,040$). rs235768 foi associado ao grau de curvatura radicular do incisivo lateral esquerdo no modelo recessivo ($p=0,031$). rs17563 foi associado ao grau de curvatura do canal radicular no incisivo lateral esquerdo no modelo dominante ($p=0,019$). **Conclusão:** Em conclusão, os polimorfismos genéticos rs235768 e rs1005464 em BMP2 e rs17563 em BMP4 podem estar envolvidos na curvatura da raiz dos incisivos laterais superiores.

Palavras-chave: Dilacerações dentárias. Anomalia dentária. Desenvolvimento dentário. Genes. Fissura oral

ANÁLISE DA TEMPERATURA DO DENTE APÓS DIFERENTES MÉTODOS DE ATIVAÇÃO FINAL DA SOLUÇÃO IRRIGADORA

LUIZ FERNANDO MONTEIRO CZORNOBAY, MARIA EDUARDA PAZ DOTTO, TAMER FERREIRA SCHMIDT, LUCAS DA FONSECA ROBERTI GARCIA, CLEONICE DA SILVEIRA TEIXEIRA, EDUARDO ANTUNES BORTOLUZZI

luiz.czar@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: analisar as variações de temperatura ao longo do canal radicular em função do tempo e método de ativação da solução irrigadora. Material e método: dois dentes unirradiculados foram modelados com instrumento recíprocante (R40). No primeiro dente foram confeccionados mecanicamente 3 orifícios na dentina radicular, e no segundo, orifícios restritos a região do cimento, à 3, 6 e 9 mm do ápice. Sensores para medição de temperatura (Termopar) foram acoplados nos orifícios e fixados com resina. A irrigação foi realizada com solução de hipoclorito de sódio na concentração 2,5% à 25°C ou 45°C. Após irrigação convencional com 2 mL de solução de NaOCl, esta foi ativada durante 20, 30 e 60s por 3 diferentes técnicas (n=8): Irrigação passiva ultrassônica (PUI), Ultra X (UX) e Endo Activator (EA). Resultado: após confirmação da normalidade (Shapiro-Wilk, $P>0,05$), os dados foram analisados por ANOVA de um fator ($P<0,05$) e teste post-hoc de Tukey HSD. Não houve diferença estatística entre os métodos de ativação quando a temperatura inicial do irrigante foi 25°C ou 45°C ($P>0,05$), independente da região do canal. EA promoveu menor aumento da temperatura, quando comparado ao PUI e UX ($P<0,05$). Conclusão: EA promoveu menor variação da temperatura ao longo do canal, quando comparado ao PUI e UX. A temperatura inicial do irrigante e o tempo de ativação não influenciaram na temperatura média final do dente.

Palavras-chave: Ultrassom. Hipoclorito de Sódio. Temperatura.

A IRRADIAÇÃO DA ESTRUTURA DENTÁRIA MODIFICA O RESULTADO AFERIDO PELO OXÍMETRO DE PULSO?

MARIA LUIZA LIMA SANTANA, THALLES EDUARDO RIBEIRO, VERIDIANA RESENDE NOVAIS, ANA HELENA GONÇALVES DE ALENCAR, CARLOS ESTRELA, JULIO ALMEIDA SILVA, DANIEL DE ALMEIDA DECURCIO

marialuizalisa@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a interferência da alteração da estrutura dentária provocada pela radiação ionizante na aferição da saturação de oxigênio no dedo pelo oxímetro de pulso. Material e método: 54 terceiros molares humanos extraídos foram seccionados no sentido mesiodistal, padronizadas com espessura de 4,0mm de esmalte e dentina. Para a mensuração da saturação de oxigênio (SpO₂), utilizou-se o oxímetro de pulso pediátrico portátil BCI 3301. Realizou-se a mensuração inicial do dedo mínimo da mão do participante (controle positivo pré-irradiação). Como controle negativo, foi mensurada a SpO₂ com as faces dos dentes justapostas entre si, sem o dedo do participante. As faces dos dentes foram fixadas paralelas aos diodos do oxímetro de pulso, e interpostas entre o dedo mínimo do voluntário e os diodos do oxímetro de pulso para a coleta dos dados pré-irradiação. O registro da SpO₂ foi realizado na presença e na ausência de luz ambiente. A amostra recebeu a radiação ionizante de forma fracionada, de 2Gy diários, 5 dias por semana, durante 7 semanas, até o total de 70Gy. No pós-irradiação, a mensuração dos valores de SpO₂ foi efetuada seguindo o protocolo anterior. Para comparar os valores médios de SpO₂ antes e após irradiação, na presença e ausência de luz, foi empregado o teste t de Student para amostras pareadas. Resultado: Para a análise de SpO₂ pré-irradiação, foram obtidos valores médios de 94,7% na presença de luz e 93,2% na ausência de luz (P<0,001). Após a irradiação, o valor médio de SpO₂ foi de 94,6% na presença da luz (P=0,623) quando comparado ao pré-irradiação, enquanto, na ausência de luz foi 93,7% SpO₂, (P=0,024). Conclusão: A alteração da estrutura dentária provocada pela radiação ionizante não interfere na aferição do oxímetro de pulso na presença de luz. Além disso, a luz influenciou nos resultados do oxímetro de pulso.

Palavras-chave: Oximetria de pulso. Radioterapia. Endodontia

EFEITO DA CONCENTRAÇÃO DE ENDOTOXINA NA RESPOSTA CELULAR DE SCAP A BIOCERÂMICOS

KAROLLYNE SANTOS SPIGARIOL, CARLA RENATA SIPERT

karol.spigariol@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar *in vitro* a resposta de células tronco da papila apical (SCAP) ativadas com lipopolissacarídeos bacteriano (LPS) sob aplicação de dois biomateriais: Biodentine (Septodont, Sair Maur de Fossés, França) e MTA (Angelus, Londrina, Brasil). Material e método: Cultura primária de SCAP foram obtidas a partir de terceiros molares hígidos com rizogênese incompleta. O dente obtido por cessão voluntária foi lavado, a papila gentilmente destacada da raiz usando pinça clínica e lâmina de bisturi sendo então fragmentada em porções menores que 1 mm e dispostas em placa do tipo Petri. As culturas foram estabelecidas a partir de explantes. Os corpos de prova de Biodentine e MTA foram confeccionados a partir de matrizes metálicas com diâmetro interno de 5 mm e 2 mm de espessura que eram preenchidas com o material misturado. Após o tempo de presa cada corpo de prova foi removido da matriz e imerso em 1 mL de Minimum Essential Medium Eagle - Alpha Modification (α -MEM). Após 72h em estufa, os extratos obtidos foram filtrados e submetidos a diluição seriada de 1/2, 1/4, 1/8. A viabilidade celular foi avaliada usando o brometo de 3-(4,5-dimetiliazol-2-il)-2,5-difeniltetrazólio (MTT) com os estímulos de LPS 0.1 e 10 $\mu\text{g}/\text{mL}$ (Ultrapure Escherichia coli LPS, Cat. LPS-EB, Invivogen, San Diego, EUA) nos períodos de 24h e 48h. Resultado: A presença de LPS 0.1 $\mu\text{g}/\text{mL}$ diminuiu significativamente a viabilidade celular do grupo Biodentine 1/2 no período de 24h. Após 48h foi observado um aumento significativo para o grupo Biodentine 1/4 com a concentração de 0.1 $\mu\text{g}/\text{mL}$ e uma diminuição significativa para os grupos de MTA (1/4 e 1/8) com a concentração de 10 $\mu\text{g}/\text{mL}$. Conclusão: Para períodos experimentais curtos a presença do LPS afeta a viabilidade celular em alguns grupos de materiais. O efeito foi mais pronunciado para o MTA em suas diferentes diluições.

Palavras-chave: Terapia endodôntica regenerativa. Endotoxinas. Células tronco. Papila apical.

PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS E ANTIBIOFILME DE MATERIAIS ENDODÔNTICOS BIOCERÂMICOS ASSOCIADOS OU NÃO A CETRAMIDA

CATARINA PEREIRA MONTEIRO LIMA, GIULIA BUENO RODRIGUES, GISSELE MORAIMA CHÁVEZ-ANDRADE, JESSICA ARIELLI PRADELLI, FERNANDA FERRARI ESTEVES TORRES, MÁRIO TANOMARU FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU

catarinapmlima@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Materiais biocerâmicos endodônticos devem apresentar adequadas propriedades físico-químicas e atividade antibiofilme adequados. Este estudo avaliou pH, tempo de presa (TP), alteração volumétrica (AV) e atividade antibiofilme de Neo-MTA 2 (NMTA2) e BioRoot RCS (BR) associados ou não a cetrâmida (CTR) 1% foram avaliados. Material e método: TP foi realizado segundo as normas ISO 6876. Tubos de polietileno preenchidos com os cimentos foram utilizados para avaliação do pH nos períodos de 1, 3, 7, 14 e 21 dias após imersão em água deionizada. Tubos de dentina bovina preenchidos com os cimentos foram utilizados para avaliar AV por meio de micro-CT (SkyScan 1176) após presa e após 7 e 28 dias de imersão em PBS. Atividade antibiofilme foi avaliada pelo teste de contato direto modificado com biofilme de *Enterococcus faecalis*. Testes de Kruskal-Wallis e Dunn, Mann-Whitney e Wilcoxon pareado foram realizados ($\alpha=0,05$). Resultado: Os cimentos associados ou não com CTR apresentaram pH alcalino até 21 dias ($P<0,05$). BR e BR+CTR apresentaram menor TP que NMTA2 e NMTA2+CTR ($P<0,05$). Perda volumétrica foi observada na extremidade e parte interna das amostras para NMTA2 e NMTA2+CTR de 7 para 30 dias ($P<0,05$). BR e NMTA2 com e sem associação mostraram ganho e perda de volume, respectivamente, independentemente da região e períodos avaliados ($P<0,05$). Os cimentos associados a CTR mostraram atividade antibiofilme superior em comparação aos materiais sem CTR ($P<0,05$). Conclusão: Os cimentos biocerâmicos Neo-MTA 2 e BioRoot RCS apresentaram adequado pH e TP, estabilidade volumétrica e atividade antibiofilme. Associação com CTR não prejudicou as propriedades e aumentou a atividade antibiofilme dos materiais.

Palavras-chave: Endodontia. Físico-química. Microbiologia.

IMPACTO DE DIFERENTES MÉTODOS DE AGITAÇÃO NA LIMPEZA DE SMEAR LAYER EM CANAIS COM CURVATURA ACENTUADA

ABEL TEVES CORDOVA, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

avtc_080909@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar diferentes métodos de agitação na limpeza de smear layer em dentes com curvaturas acentuadas. Material e método: o trabalho utilizou segundos molares mandibulares impressos em 3D, com curvatura de 70° e uma configuração tipo II de Vertucci na raiz mesial, se utilizou 50 chips de dentina bovina de 2 mm de rádio, os chips foram lixados para formar smear layer, os condutos foram conformados com limas rotatórias Genius ao comprimento de trabalho de 21 mm até um calibre de 40.04 só nos condutos mesiais, no terço apical foi feito um furo de 2 mm de diâmetro na parede interna da raiz onde foram colocados os chips de dentina. Grupo 1: Pic, 2: PUI com irrisonic E1, 3: Easyclean 25.04 com micromotor, 4: inserto HBW com espaçador digital A, 5: irrigação com agulha e seringa 3 mm aquém de comprimento de trabalho. Os dentes foram agitados com 3 ciclos de 20 segundos de NaOCl 2.5 % após 3 ciclos de EDTA 17% e finalmente 3 ciclos de 20 segundos de NaOCl 2.5 % , em total 3ml de NaOCl 2.5 % e 1.5 ml de EDTA 17%, a potência de ultrassom (NSK Varios 350) foi de 2 para os insertos irrisonic E1 e HBW e 3 para PIK, a profundidade de trabalho dos insertos foi de 1 mm aquém de comprimentos de trabalho, a avaliação foi feita com microscópio eletrônico de varredura de pressão variável a 500 x de aumento , as imagens foram tiradas antes e depois do tratamento em cada chip de dentina, e após se analisou a área de limpeza no software ImageJ .Resultado: os diferentes protocolos de limpeza não limpam totalmente o smear layer, não houve diferenças significativas entre os métodos de agitação ($P > 0,05$). Conclusão: a irrigação convencional apresentou semelhante capacidade de limpeza da parede de dentina em relação aos outros métodos de agitação avaliados.

Palavras-chave: Limpeza. Métodos de agitação. Smear layer. Curvatura acentuada.

AVALIAÇÃO DA *CAESALPINIA SPINOSA* COMO IRRIGANTE NA DESINFECÇÃO DE UM BIOFILME MULTIESPÉCIES

ABEL TEVES CORDOVA, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

avtc_080909@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Determinar a eficácia da *Caesalpinia spinosa* na desinfecção de um biofilme multiespécie e comparar com o hipoclorito de sódio 2,5% e clorexidina 2%. Material e método: foram utilizadas 40 amostras de chips de dentina bovina (3x3mm), os dentes bovinos foram padronizados e instrumentados para Gate Glidden nº 4. Foram feitos cortes em janela nos dentes para obtenção dos chips de dentina, em seguida estes foram desinfetados com hipoclorito sódio 2,5%, tiosulfato de sódio 5%, EDTA e esterilizado. Os chips foram expostos na cavidade oral através de uma placa de Hawley por 3 dias, em seguida foram cultivados em meio de cultura BHI a 37°C por 24 horas para obter a primeira leitura UFC (unidades formadoras de colônias) os mesmos chips de dentina foram divididos em 4 grupos: hipoclorito de sódio 2,5%, clorexidina 2%, *Caesalpinia spinosa* 25% e grupo controle. Os chips foram colocados em um sistema de irrigação, foi feita uma irrigação inicial de 2 ml (1ml/10 s) e uma irrigação final de 3 ml (1ml/10 s) em cada grupo com seus respectivos irrigantes e cultivadas novamente por 24 horas a 37°C no médio BHI. Resultado: Verificou-se que não houve diferença significativa entre o irrigante hipoclorito de sódio 2,5%, clorexidina 2% e *Caesalpinia spinosa* 25%($P>0,05$). Houve diferença significativa entre os irrigantes e o grupo controle ($P<0,05$). Conclusão: A *Caesalpinia spinosa* 25% apresentou a mesma capacidade antibacteriana em relação ao hipoclorito de sódio 2,5% e clorexidina 2%.

Palavras-chave: *Caesalpinia spinosa*, NaOCl, Irrigantes, Clorexidina.

EFICÁCIA DE TRÊS DIFERENTES INSTRUMENTOS NA IRRIGAÇÃO FINAL PARA REMOÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO DE DENTES PRÉ-MOLARES COM CANAL OVALADO: UM ESTUDO EM EX VIVO DE MICROSCOPIA ÓPTICA”

JUCILEYDE CAIRES RIBEIRO, CARLOS EDUARDO DA SILVEIRA BUENO, ALEXANDRE SIGRIST DE MARTIN, DANIEL GUIMARÃES PEDRO ROCHA

leydecoe1@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: A terapia endodôntica quando impossibilitada de ser realizada em única sessão, sugere o uso de medicação intracanal, sendo a pasta de hidróxido de cálcio a mais indicada. Objetivo: Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar a eficácia de três diferentes instrumentos na irrigação final para remoção do hidróxido de cálcio de dentes pré-molares. Material e método: Foram selecionados 47 dentes pré-molares humanos permanentes, divididos em 03 grupos de acordo com a técnica utilizada. Após limpeza, modelagem e colocação da pasta de hidróxido de cálcio, as amostras foram armazenadas em umidade absoluta a 37°C. Após 15 dias, os dentes foram divididos aleatoriamente em 03 grupos, Grupo I (N=15), GUS uso de inserto Ultrassônico; Grupo II (N=15), NT uso da agulha Navi Tip XP; Grupo III (N=15), GEC uso da broca Easy Clean, 01 grupo controle positivo, onde um dente não foi submetido à remoção da pasta, 01 grupo controle negativo, onde um dente não recebeu a pasta. As raízes foram clivadas e separadas por terço no momento da visualização no microscópio óptico. Resultado: A análise estatística de Kruskal-Wallis mostrou não haver diferenças estatisticamente significantes entre os níveis de remoção de medicação intracanal pelos diferentes instrumentos nos diferentes terços do canal radicular. Conclusão: Concluiu-se que nenhuma das técnicas utilizadas em nossa pesquisa foi capaz de realizar completa remoção da medicação de hidróxido de cálcio.

Palavras-chave: Hidróxido de cálcio. Irrigação Ultrassônica. Irrigação endodôntica.

AVALIAÇÃO DA ESTABILIDADE VOLUMÉTRICA DE CIMENTOS REPARADORES À BASE DE SILICATO DE CÁLCIO EM DIFERENTES PHS

ANA CRISTINA PADILHA JANINI, DÉBORA LETICIA BITTENCOURT LEITE ALVES, VICTOR AUGUSTO BENEDICTO DOS SANTOS, LUCIANO AUGUSTO CANO MARTINS, FRANCISCO HAITER NETO, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES, MARINA ANGÉLICA MARCIANO DA SILVA

anacristina_padilha@yahoo.com.br

RESUMO:

Introdução: Os cimentos endodônticos reparadores à base de silicato de cálcio são apresentados em fórmulas prontas para o uso ou pó/líquido. Em condições clínicas de pH neutro, estes materiais devem apresentar baixa solubilidade, porém, a variação nas condições de pH pode afetar as propriedades físico-químicas destes cimentos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a estabilidade volumétrica e superficial de cimentos reparadores à base de silicato de cálcio em diferentes apresentações clínicas e pHs, utilizando micro-CT e MEV/EDS/Raman. **Material e método:** Dentes humanos foram obturados e retropreparados com uma cavidade de 3 mm de profundidade, e então, as amostras foram divididas em 4 grupos: cimentos reparadores pó/líquido Biodentine (Septodont, França) e MTA HP (Angelus, Brasil), e cimentos prontos para uso Bio- C Repair (Angelus, Brasil) e ENDOCEM MTA (Maruchi, República da Coreia); e subdivididas de acordo com o contato da solução PBS de pHs 5,7 e 12. Em micro-CT, os cimentos foram analisados de acordo com a alteração volumétrica, inicialmente, e após 7 e 28 dias da exposição nos meios. Em MEV/EDS/Raman, as imagens obtidas foram avaliadas quimicamente e em suas superfícies nos três tipos de pHs. Os resultados foram analisados estatisticamente pelo método ANOVA e Tukey, com nível de significância de 5%. **Resultado:** Destaca-se o Bio-C Repair no pH 5, que apresentou diferença significativa frente ao Biodentine nos pHs 5 e 12 ($p=0,011$ e $p=0,007$, respectivamente), ENDOCEM no pH5 ($p=0,008$) e MTA HP no pH12 ($p=0,034$). O aumento das irregularidades foi apresentado, principalmente, nos cimentos MTA HP e Bio-C Repair nos pHs 7 e 12; e ENDOCEM no pH 5. **Conclusão:** O presente estudo mostrou uma redução volumétrica, principalmente no cimento Bio-C Repair, com o passar dos períodos nos diferentes pHs.

Palavras-chave: Cimento de Silicato de Cálcio. Microtomografia Computadorizada. pH.

PROPOSTA DE TERMO DE CONSENTIMENTO PARA CASOS DE ENDODONTIA REGENERATIVA EM DENTES TRAUMATIZADOS

ANDREA MANENTE LAZERIS

decalazeris@gmail.com

RESUMO:

Inúmeras vezes, o Cirurgião-dentista, no seu exercício laboral, se depara com casos clínicos singulares que necessitam de abordagens terapêuticas que, na maioria das vezes, tem prognóstico incerto e caráter inédito. Enfim, é ético e viável, estabelecer uma conduta de tratamento diante de um dente que apresenta uma evolução difícil e que, a princípio, tem sua extração indicada? E, nesse caso, que Termo de Consentimento, livre e esclarecido (TCLE), deveríamos apresentar ao paciente? O objetivo desse trabalho é construir um modelo de TCLE seguro e adequado para casos de revitalização endodôntica. Como método, utilizou-se a pesquisa em base de dados de modelos de TCLE utilizados em revascularização para posteriormente construir um modelo próprio. Considerou-se casos em que se optou por reimplante e/ou reposicionamento de dentes traumatizados e revitalização. Portanto, nessa situação limítrofe, é fundamental que o paciente e seu responsável esteja devidamente esclarecido do caráter incerto do tratamento, da evolução duvidosa e de todas as particularidades envolvidas no caso. O TCLE proposto enumera as vantagens e desvantagens da revascularização, possíveis alternativas de tratamento à essa terapêutica, seu prognóstico esperado, assim como os riscos e benefícios envolvidos; elucidando que o dente pode evoluir prontamente para a exodontia como também pode-se lograr mantê-lo em boca e em função. Conclui-se, que o TCLE quando bem fundamentado, resguarda paciente e profissional, assegurando um relacionamento profissional salutar e pontuando as obrigações de cada um no decorrer do tratamento.

Palavras-chave: Endodontia Regenerativa. Traumatismos Dentários. Bioética

AVALIAÇÃO ANTIBACTERIANA, ANTIBIOFILME E DA BIOCOMPATIBILIDADE DOS CIMENTOS OBTURADORES À BASE DE SILICATO DE CÁLCIO

LARISSA CAROLINE MULLER, POLIANA AMANDA OLIVEIRA SILVA, CRISTIANO LACORTE, MAURÍCIO GONÇALVES DA COSTA SOUSA, TAIÁ MARIA BERTO REZENDE

larissacmuller@gmail.com

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a capacidade antibacteriana e antibiofilme contra *Enterococcus faecalis* dos cimentos endodônticos AH Plus Jet e dos cimentos à base de silicato de cálcio Bio-C Sealer e Sealer Plus BC. Material e método: Todos os experimentos foram realizados com cimentos frescos sem presa. Para isso, utilizou-se o teste de difusão em ágar (24, 48 e 72h), análise da atividade do antibiofilme avaliada por microscopia confocal, avaliação do pH (1min a 72h) e avaliação de viabilidade celular com MTT (24 e 72h). Resultado: No teste de difusão em ágar, todos os cimentos apresentaram capacidade de inibir o crescimento bacteriano, sendo que os cimentos AH Plus Jet e Bio-C Sealer apresentaram inibição do crescimento bacteriano significativamente maior que o Sealer Plus BC em 48h. Na análise antibiofilme por microscopia confocal, todos os cimentos avaliados mostraram a capacidade de reduzir o biofilme bacteriano maduro de *E. faecalis*. Na análise do pH os cimentos à base de silicato de cálcio apresentaram pH mais alcalino que o AH Plus Jet, e o cimento Bio-C Sealer apresentou pH maior que 11 em todos os períodos analisados. Na avaliação da viabilidade celular após 24h, o cimento AH Plus Jet demonstrou menor viabilidade celular em relação ao controle e aos cimentos à base de silicato de cálcio Sealer Plus BC e Bio-C Sealer. No entanto, após 72h, todos os cimentos levaram a uma redução da viabilidade celular quando comparados ao controle. Conclusão: Todos os cimentos avaliados possuem propriedades antibacterianas e antibiofilme contra *E. faecalis*, e essas propriedades pouco conhecidas desses cimentos podem gerar benefícios para uso clínico.

Palavras-chave: Endodontia. Biomateriais. Cimentos.

AVALIAÇÃO DA INFLUENCIA DA AGITAÇÃO ULTRASSONICA NO PH DE CIMENTOS OBTURADORES ENDODONTICOS: ESTUDO *IN VITRO*

FRANCISCA LÍVIA PARENTE VIANA, TAMARA DE ABREU SOUZA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS

liviapviana@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Os cimentos biocerâmicos têm como base silicatos e/ou fosfato de cálcio, o que atraiu considerável atenção por causa de suas excelentes propriedades físico-químicas e biológicas. Ainda, com o intuito de melhorar as propriedades dos cimentos, a agitação ultrassônica (AU) tem sido recomendada. Diante do exposto, o presente estudo avaliou, *in vitro*, a influência da agitação ultrassônica no pH dos biocerâmicos Bio-C Sealer (pronto para uso) e BioRoot RCS, comparando-os com o do cimento resinoso AH Plus. Material e método: Para a análise do pH, tubos de polietileno foram preenchidos com os cimentos (n = 10), com e sem o auxílio da agitação ultrassônica, e imersos em tubos Falcon contendo 10 mL de água deionizada (pH 6,8). As avaliações foram realizadas nos períodos de 30 minutos, 3, 24, 72 e 168 horas utilizando um pHmetro. Nos grupos submetidos à agitação ultrassônica, um inserto cônico liso foi introduzido no centro da massa do material e, em seguida, ativado; foram realizados dois ciclos de 20 segundos de agitação em sentidos distintos (cima-baixo, direita-esquerda). Resultado: O AH Plus apresentou os menores valores de pH entre os grupos avaliados, mostrando diferença significativa em todos os tempos avaliados (P<0,05). O BioRoot RCS apresentou o maior valor de pH em todos os períodos. A AU promoveu redução do pH no AH Plus nos períodos de 30 min, 24h e 72h (P<0,05), no BioC Sealer nos tempos 30 min e 24h (P<0,05), e no BioRoot RCS no tempo 72h (P<0,05). Conclusão: O BioRoot RCS ofereceu os maiores valores de pH em todos os períodos avaliados; ainda, a agitação ultrassônica promoveu redução do pH em alguns grupos.

Palavras-chave: Agitação ultrassônica. Silicato de cálcio. Materiais Obturadores do Canal Radicular.

TERAPIA FOTODINÂMICA NA REDUÇÃO DE BACTÉRIAS E FATORES DE VIRULÊNCIA EM DENTES COM INFECÇÃO PRIMÁRIA

BIANCA CARDOZO, ESDRAS GABRIEL ALVES-SILVA, RODRIGO ARRUDA-VASCONCELOS, LIDIANE MENDES LOUZADA, ADRIANA DE-JESUS-SOARES, MARINA ANGÉLICA MARCIANO, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

biancacardozo@yahoo.com

RESUMO:

Objetivos: Caracterizar a microbiota de canais radiculares (CR) de dentes com necrose pulpar e lesão periapical e quantificar os níveis dos fatores de virulência bacterianos, tais como endotoxinas (i.e. lipopolissacarídeos, LPS) e ácido lipoteicoico (LTA) presentes nos CRs, com e sem terapia fotodinâmica (PDT). **Material e método:** Vinte dentes foram selecionados, divididos em grupo tratamento endodôntico convencional (GC) e grupo PDT (GPDT). As amostras foram coletadas com cone de papel antes e após o preparo químico-mecânico (PQM) e após PDT. As amostras foram diluídas, plaqueadas e incubadas para contagem de unidades formadoras de colônias (UFC/mL). Os dados foram analisados com o software estatístico IBM SPSS 22 usando o nível de significância de 5%. Os dados de UFC, LPS e LTA foram analisados pelos testes não paramétricos Kruskal-Wallis e Dunn para comparações entre os grupos. **Resultado:** Houve crescimento bacteriano em todas as amostras analisadas. PQM foi efetivo na diminuição de bactérias viáveis em todos os grupos ($P < 0,05$). Níveis de LPS e LTA foram detectados em todas as amostras iniciais, de ambos os grupos, com médias de 20,561 UE/mL (GC) e 430,91 pg/mL (GPDT). PQM diminuiu significativamente ($P < 0,05$) os níveis de LPS e LTA, em ambos os grupos. PDT diminuiu significativamente ($P < 0,05$) os níveis de LPS e LTA, em relação as amostras após PQM. **Conclusão:** A terapia fotodinâmica mostrou-se eficaz na redução de bactérias pela cultura, bem como na diminuição dos níveis dos fatores de virulência, quando comparados com os obtidos após PQM. (Apoio: FAPESP 2015/23479-5, 2019/09115-1, CNPq 303852/2019-4, CAPES 001).

Palavras-chave: Endotoxinas. Terapia Fotodinâmica. Bactérias.

SELAMENTO DE PERFURAÇÃO E REMOÇÃO DE INSTRUMENTO FRATURADO EM MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO

LUIZ FERNANDO MONTEIRO CZORNOBAY, GABRIELA PASQUALIN GHIDINI, MARIA EDUARDA PAZ DOTTO, JULIA MENEZES SAVARIS, THAÍS MAGESTE DUQUE, CLEONICE DA SILVEIRA TEIXEIRA, LUCAS DA FONSECA ROBERTI GARCIA

luiz.czar@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: durante as diversas etapas do tratamento endodôntico, acidentes e complicações podem ocorrer devido à complexidade anatômica do sistema de canais radiculares, desconhecimento de procedimentos técnicos adequados e da pouca habilidade do profissional. Relato de caso: o objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de reintervenção endodôntica, selamento de perfuração e remoção de instrumento fraturado. Paciente do sexo masculino, 35 anos, assintomático. Ao exame radiográfico periapical foram observados tratamento endodôntico do 36, instrumento fraturado no terço apical da raiz mesiolingual (ML) e lesão na região de furca. Optou-se pela reintervenção primária não-cirúrgica. Foram realizados acesso aos canais, desobturação com inserto ultrassônico FlatRound (Helse) e limas rotatórias ProTaper Universal Retratamento (Dentsply) sob magnificação em microscópio operatório. A remoção da lima fraturada do canal ML se deu com o inserto ultrassônico e sonda endodôntica de Weston. A perfuração em forma de rasgo nessa raiz foi selada com MTA (Angelus). Após nova odontometria, foi realizada a modelagem dos canais mesiais até a lima rotatória 30.05 do sistema Logic 2 (Easy equipamentos) e do canal distal até a lima recíprocante 45.05 do sistema WaveOne Gold (Dentsply), com irrigação com solução de hipoclorito de sódio à 2,5% ativada com ponta Irrisonic (Helse). Optou-se pela colocação de medicação intracanal de hidróxido de cálcio (Ultra Cal XS; Ultradent) e realização de selamento provisório com cimento de iônomo de vidro. Após 30 dias, foi realizada a obturação com cimento Sealapex (Kerr) e restauração em resina composta. A preservação clínica e radiográfica ocorreu após 2 meses e observou-se início de reparo da lesão na região de furca. A reintervenção endodôntica e a remoção do instrumento fraturado ajudaram na sanificação do sistema de canais radiculares.

Palavras-chave: Endodontia. Retratamento. Ultrassom

TERAPIA PULPAR VITAL EM DENTES PERMANENTES MADUROS POSTERIORES COM DIAGNÓSTICO DE PULPITIS IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA: UMA SÉRIA DE CASOS COM CONTROLES A LONGO PRAZO

ABEL TEVES CORDOVA, LUIS COLOMA, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

avtc_080909@hotmail.com

RESUMO:

Nesta série de casos clínicos todos os dentes apresentavam sintomatologia de dor intenso ao frio e de noite, no exame clínico tem caries muito grandes, radiográfico mostraram imagens radiolúcidas em contato da câmara pulpar os que foram diagnosticados como pulpites irreversível sintomático com tecidos periapicais normais, o tratamento escolhido foi a pulpotomia ou provável pulpectomia que dependeria da condição do tecido pulpar. O dente foi anestesiado com Mepivacaína 2% ou Articaína 4%, adrenalina 1/100.000, bajo isolamento e desinfecção de campo operatório, após ao retiro de caries com broca redonda estéril, foram observadas grandes comunicações pulpares com abundante sangrado, procedeu-se a lavar com hipoclorito de sódio 2.25% e extirpar uma porção de tecido pulpar em alguns casos e em outros todo e tecido da polpa cameral com uma broca Endo Z, se lavou com hipoclorito de sódio 2.25 % e foi feito hemostasia com uma gaza estéril durante 3 minutos após de isso, o tecido mostrou condiciones sim sangramento, utilizou-se Biodentine segundo as indicação de fabricante como capeamento pulpar, após de 12 minutos o excesso de Biodentine nas paredes foi removido, posteriormente restaurado com ionômero de vidro e protocolo de adesão com resina de foto polimerização, foi feito controles periódicos até 2 a 3 anos donde a resposta pulpar foi positiva, dor a palpação e percussão ausentes, radiograficamente não tem evidencia de lesões radiolúcidas perirradiculares. Com os casos clínicos mostramos que o tratamento de dentes permanentes maduros com diagnósticos de pulpites irreversível podem ser tratados com pulpotomias parciais ou totais com grande sucesso clínico e radiográfico, sim necessidade de pulpectomias tradicionais.

Palavras-chave: Pulpotomia parcial. Pulpotomia total. Dentes permanentes. Pulpite irrevesível.

IMPACTO DO USO SÓ DE LASER DÍODO DE ALTA POTÊNCIA DE 810 NM NO SUCESSO CLÍNICO E TOMOGRÁFICO DE DENTES COM LESÃO PERIAPICAL: UMA SÉRIE DE CASOS

ABEL TEVES CORDOVA, FABRICIO HINOJOSA, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

avtc_080909@hotmail.com

RESUMO:

Nesta série de casos clínicos apresentamos 5 casos donde todos foram diagnosticados com infecções primárias ou persistentes com lesões periapicais, foram diagnosticados, anestesia com lidocaína 2% e vasoconstrictor, isolamento absoluto, assepsia de campo operatório, abertura da câmara pulpar e eliminação de cáries, a odontometria foi feita 0.5 mm aquém de longitude total do dente (alguns casos foi preciso primeiro a eliminação de guta-percha) e a instrumentação com limas rotatórias Mtwo até diâmetros individualizados para cada um dos dentes, a irrigação foi feita com solução salina e agulha 30G, a agulha foi posicionada 2 mm aquém do comprimento de trabalho. Foi irrigado 2 ml de solução salina por cada lima de preparo, após da finalização foi irrigado com 15 ml de solução salina e EDTA 17% por 2 minutos. O conduto foi preenchido da solução salina e aplicação de protocolo laser com equipamento Fotona XD-2 longitude de onda de 810 nm, 4 tempos de 15 segundos por conduto com fibra de 0.20 mm, 1 watts de potência em modo de onda contínua (CW). Finalmente lavado dos condutos radiculares, foi secado com cones de papel esteireis sem presença de exsudado e obturados com cones de guta-percha Mtwo, técnica compactação lateral e cimento Endofill, todos os casos foram finalizados em uma cita. Os controles clínicos demonstram dentes sem sintomatologia e os controles tomográficos de 3 e 4 anos de acompanhamento evidenciam reparação óssea. Com esta série de casos se pretende demonstrar o impacto em a desinfecção de equipamentos laser de alta potência com longitude de onda de 810 nm e que pode ser uma ajuda significativa em nossos protocolos em endodontia.

Palavras-chave: Laser diodo. Infecção endodôntica. Sucesso endodôntico. Tomografia

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE UM CANINO INFERIOR COM PERFURAÇÃO RADICULAR E INDICAÇÃO DE EXODONTIA

LISA YURIE ODA, BRUNO CAVALINI CAVENAGO, ANTONIO BATISTA, CLARISSA TELES RODRIGUES, ANDRÉ LUIZ DA COSTA MICHELOTTO

yu_oda@hotmail.com

RESUMO:

Objetivo: Apresentar um relato de retratamento endodôntico de um canino inferior com perfuração e indicação inicial de exodontia. Material e métodos: Paciente do sexo feminino, de 47 anos, chegou ao consultório com indicação de exodontia do dente 43, que apresentava perfuração radicular na face vestibular, extravasamento de material obturador e histórico de tentativa prévia de localização do canal radicular por três sessões. A paciente possuía sensibilidade à palpação e percussão e foi estabelecido o diagnóstico de periodontite apical assintomática. Em conversa com a paciente, decidiu-se tentar localizar o canal radicular e selar a perfuração. Na primeira sessão, o canal não foi localizado e, então, foi solicitada uma nova tomografia computadorizada de feixe cônico. Na segunda sessão, com o auxílio do inserto ultrassônico ED2 (Helse Dental Technology, Santa Rosa de Viterbo, Brasil) e de microscópio operatório (16x), o canal foi localizado, esvaziado e preparado até um instrumento Reciproc #50 (VDW, Munique, Alemanha). Foi feito um curativo de demora utilizando pasta de hidróxido de cálcio e, após 30 dias, com a ausência de sintomatologia, foi feito o selamento da perfuração utilizando o cimento Bio-C Repair (Angelus, Londrina, Brasil) e a obturação do canal radicular com o cimento biocerâmico Bioroot RCS (Septodont, Saint-Maur-des-Fossés, France) e técnica do cone único. O dente foi selado e encaminhado para o indicador (especialista em periodontia) para remoção do material obturador extravasado. Resultados: Clinicamente, a paciente não apresentou mais sintomatologia e, após três anos, verificou-se o reparo da lesão periapical na imagem radiográfica. Conclusão: O conhecimento e a experiência possibilitaram planejar uma solução alternativa à exodontia e executar o tratamento endodôntico que, somado ao selamento da perfuração e à remoção cirúrgica do material obturador extravasado previamente, levaram ao reparo da lesão periapical e possibilitaram a manutenção do dente.

Palavras-chave: Endodontia. Periodontite Apical. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO ASSOCIADO A FRATURA RADICULAR LONGITUDINAL: RELATO DE CASO MULTIDISCIPLINAR

SÂMMEA MARTINS VIEIRA, NADER ABOU HEMINE, ANGELO CONSTANTINO CAMILLI, CAMILA CHIERICI MARCANTONIO, ANGÉLICA LETÍCIA REIS PAVANELLI, MILTON CARLOS KUGA, DIEGO MORAES DE MATHEUS

sammeamv@gmail.com

RESUMO:

O retratamento endodôntico (RE) ocorre por falha na terapia endodôntica, causada por fatores mecânicos e/ou biológicos. Dentre estes fatores, destaca-se a fratura radicular longitudinal (FRL), na qual se caracteriza por uma linha na superfície externa da raiz com início na parede interna do canal em direção a região apical do dente, levando a dificuldades na execução do RE. Paciente do sexo masculino de 32 anos foi encaminhado à clínica de endodontia. A queixa principal foi de dor e pulsação ao realizar atividade física, além de edema em fundo de sulco no dente 16. Os exames clínico e radiográfico, evidenciaram dor a percussão e palpação, edema, mobilidade dentária, presença de rarefação óssea periapical e FRL, que se estendia da coroa ao terço médio da raiz no sentido mesial. O diagnóstico foi de “Retratamento”. A primeira sessão correspondeu ao isolamento absoluto, abertura coronária com auxílio do microscópio operatório e drenagem do abscesso via canal. Os canais radiculares foram irrigados e agitados (ultrassom) com clorexidina 2%, desobturados até a lima PRO-R #25.08, reinstrumentados com limas SRF (MK Life) até 40.04 e preenchidos com medicação intracanal (Ultracal). Foram prescritos analgésico e antibiótico. Aos 15 dias, foi observada remissão completa dos sintomas, e o tratamento foi retomado através da obturação dos canais, utilizando a técnica de onda contínua. Depois, o paciente foi encaminhado a periodontia para cirurgia periodontal com finalidade de restabelecer as distâncias biológicas dos tecidos de inserção periodontais. Aos 21 dias o paciente retornou para cimentação do pino de fibra de vidro e confecção de uma restauração onlay em cerômero. As avaliações clínica e radiográfica após 1 mês e 1 ano apresentaram-se favoráveis na evolução do caso. Conclui-se que mesmo o prognóstico da FRL sendo desfavorável, o RE bem executado associado à outras especialidades, oferecem resultados promissores para manutenção do elemento dentário.

Palavras-chave: Endodontia. Retratamento. Fratura.

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR EM MOLAR SUPERIOR COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA ASSOCIADO A ABSCESSO PERIAPICAL SEM FÍSTULA

GABRIELLY SANTOS DA SILVA, GUSTAVO SILVA CHAVES, LUIZ FELIPE RODRIGUES SIQUEIRA, PAULO RICARDO DE SOUZA PEREIRA, CRISNICAW VERISSIMO, DANIEL DE ALMEIDA DECURCIO

sgabrielly757@gmail.com

RESUMO:

Introdução: A necrose pulpar em crianças e adolescentes, pode impedir o desenvolvimento radicular dos dentes permanentes, resultando em paredes dentinárias finas, ápices abertos e relação coroa-raiz inadequada. A apicificação pulpar tem sido empregada como opção de tratamento convencional para dentes permanentes necróticos imaturos, no entanto esse procedimento pode resultar em suscetibilidade a fraturas radiculares devido às paredes finas do canal e má relação entre raiz e coroa. Sendo assim, o tratamento de revascularização pulpar tem sido sugerido, uma vez que além de sanificar o canal, promove o desenvolvimento radicular e o reforço das paredes dentinárias por deposição de tecido duro. Objetivo: Relatar o manejo clínico para resolução de caso de um dente 17 com rizogênese incompleta associada a abscesso periapical sem fistula, utilizando a revascularização pulpar. Relato do caso: Paciente do sexo masculino compareceu à clínica odontológica com sintomatologia dolorosa no dente 17, edema do lado direito da face e quadro febril. No exame intraoral foi constatado a presença de abscesso periapical sem fistula em região de palato, sendo necessária a consulta de urgência seguida de drenagem via canal da coleção purulenta. Paciente retornou ao consultório para realização de aumento de coroa clínico. O preparo intrarradicular foi realizado com limas reciprocantes Wave One Gold (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Suíça), utilização de Hipoclorito de Sódio 2,5% 4mm aquém do comprimento de trabalho, medicação a base de hidróxido de cálcio durante 30 dias. Posteriormente realizado o processo de indução do coágulo e blindagem da entrada dos canais na câmara pulpar com o cimento biocerâmico Biodentine (Septodont, Santa Catarina, Brasil) seguido de restauração com resina composta. Conclusão: Com acompanhamento de 3 meses e com a remissão dos sintomas, pode-se concluir que o manejo clínico foi bem-sucedido e ainda seguirá em preservação.

Palavras-chave: Endodontia. Regeneração. Polpa

PLANEJAMENTO OPERATÓRIO NO TRATAMENTO DE CISTO ODONTOGÊNICO

ADRIANY MARIA DE SOUZA LOURENÇO, JULIANO GONÇALVES MIGUEL, ALESSANDRO MOREIRA FREIRE, MARCO ANTÔNIO ZAIDEN LOUREIRO, GUSTAVO SILVA CHAVES, VINÍCIUS CAIXETA DE SOUSA

adriany.maria@hotmail.com

RESUMO:

O avanço técnico-científico, juntamente com o aperfeiçoamento e aprimoramento profissional, traz a cirurgia parendodôntica associada ao uso de microscópio operatório como opção para solucionar problemas que não puderam ser resolvidos pelo tratamento endodôntico convencional. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso em que mostra a importância do planejamento para intervenção operatória em caso de infecção endodôntica persistente. Paciente E.S.B., sexo feminino, 38 anos, apresentava incômodo na região vestibular dos dentes 21 e 22. A radiografia periapical evidenciou extensa radiolucência periapical associada aos dentes 21 e 22, além de tratamento endodôntico nos mesmos, sendo insatisfatório no 21. O exame tomográfico mostrou extensa hipodensidade, com expansão de cortical vestibular, principalmente associada ao dente 22. Como tratamento dessa extensa periodontite apical, o retratamento endodôntico do dente 21 e o tratamento cirúrgico do 22 foram indicados. Após o retratamento do dente 21, foi realizada a cirurgia parendodôntica com utilização de microscópio operatório do dente 22 na modalidade de retrobturação com cimento biocerâmico. Devida a grande área de perda óssea, foi feita a reconstrução óssea com enxerto ósseo e membrana de colágeno. Conclui-se que, com o acompanhamento de 1 ano, o planejamento estabelecido foi adequado para a resolução de infecção odontogênica persistente.

Palavras-chave: Planejamento. Cirurgia parendodôntica. Cisto radicular.

ACESSO ENDODÔNTICO GUIADO EM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR COM CALCIFICAÇÃO PULPAR: RELATO DE CASO

MARIA PAULA ANDRADE ÁVILA, DANIEL DE ALMEIDA DECURCIO, JULIO ALMEIDA SILVA, MARCO ANTÔNIO ZAIDEN LOUREIRO

mariapaulaavila@outlook.com

RESUMO:

Objetivo: Relatar um caso clínico de acesso endodôntico guiado em incisivo central superior com calcificação pulpar. Descrição do caso: Paciente T.C.R.P., sexo masculino, 27 anos, relatou que sofreu trauma na região do dente 11 há cerca de 15 anos. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico mostrou presença de obliteração parcial nos terços cervical e médio e obliteração total no terço apical do canal radicular do dente 11. Além disso, foi possível observar a presença de área hipodensa periapical circunscrita. A avaliação clínica revelou teste de sensibilidade pulpar negativo e testes de percussão vertical e horizontal negativos. Com base nos achados clínicos e imaginológicos, a hipótese diagnóstica foi de periodontite apical assintomática. O tratamento de escolha foi a Endodontia Guiada. Após as etapas de planejamento e escaneamento intra-oral, o guia foi confeccionado. Uma broca para implante de 1,3 mm de diâmetro (Neodent) foi utilizada para realizar o acesso até o terço apical. O preparo do canal radicular foi realizado com o sistema WaveOne Gold e foi feita a colocação de Ultracal. Após 30 dias, foi realizada a obturação do canal radicular e restauração em resina composta. Realizou-se o acompanhamento após 6 meses, onde foi verificada ausência de sintomatologia. Considerações finais: A utilização da endodontia guiada para tratamento endodôntico de dentes com presença de obliteração demonstrou ser um método rápido, seguro e confortável.

Palavras-chave: Preparo de canal radicular. Endodontia. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PRIMEIRO PRÉ-MOLAR MAXILAR COM TRÊS CANAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO

FRANCISCO MONROY ROJAS, CAROLINA MORILLO, SARAY MONTALVO ACOSTA, ANTONIO DIAZ CABALLERO

monroy.r.fra@gmail.com

RESUMO:

Introdução: O primeiro pré-molar superior é o dente bi radicular mais comumente, que pode apresentar variações em sua anatomia radicular e canal radicular sendo capaz de apresentar um sistema radicular de três canais. **Objetivo:** relatar um caso clínico de variação na morfologia de um primeiro pré-molar superior com três canais radiculares, tratados endodonticamente. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 40 anos de idade, apresentou-se à clínica odontológica com dor; após análise e teste pulpar foi diagnosticado com pulpite irreversível em elemento #14. Foi realizada anestesia do nervo alveolar médio e palatino; isolamento absoluto e acesso coronário conservador. A exploração inicial, permeabilização do canal radicular com limas NiTi manuais 08 e 10 e odontometria confirmando os canais palatino, méso-vestibular e disto-vestibular. Instrumentação de canal com sistema TruNatomy™ na rotação do motor de 500 rpm; sequência Glider 17/02, Prime 26/04 e somente no canal palatino até small 20/04. Irrigação entre limas com NaClO a 2,5%, a smear layer foi removida por meio da irrigação com 3 mL de EDTA a 17% e ativando soluções por agitação ultrassônica passiva. A obturação foi realizada pela técnica de condensação termoplástica com cimento AH Plus (Dentsply). A câmara foi selada com resina composta e o dente reabilitado com uma restauração indireta. **Conclusão:** É importante realizar uma exploração exaustiva dos canais radiculares por meio de limas flexíveis, sempre levando em consideração as possíveis variações anatômicas para reduzir riscos de omissão de algum possível canal.

Palavras-chave: Dente Pré-Molar. Endodontia. Pulpite.

REABSORÇÃO CERVICAL INVASIVA: RELATO DE CASO

TAMARA DE ABREU SOUZA, HELLÍADA VASCONCELOS CHAVES, FRANCISCA LIVIA PARENTE VIANA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, ALRIETA HENRIQUE TEIXEIRA

souza_tamara@hotmail.com

RESUMO:

A reabsorção cervical externa invasiva (RCI) é um processo dinâmico que envolve os tecidos dentários, pulpare e periodontais, com origem em defeito e/ou dano no ligamento periodontal e no cimento. O processo de reabsorção pode se tornar bastante extenso sem envolver, necessariamente, o canal radicular. Embora vários fatores etiológicos estejam associados ao desenvolvimento e progressão da RCI, a sua real causa e patogenia ainda são pouco compreendidas e, como tal, são mal diagnosticadas, subnotificadas e erroneamente conduzidas. O objetivo do trabalho é relatar um caso de RCI no dente 37, paciente normossistêmica, 49 anos. Durante exames para remoção de terceiro molar (38), observou-se área acometida por cárie, associada a reabsorção devido à impactação do 38. Inicialmente, houve diagnóstico equivocado indicando tratamento endodôntico, o qual não foi realizado devido à dor intensa reportada pela paciente. Alguns meses após esse episódio, a paciente procurou novo atendimento. Os exames semiológicos indicavam quadro de normalidade pulpar, não havendo necessidade de intervenção endodôntica. Nessa mesma consulta foi removido tecido cariado e realizado proteção pulpar indireta, seguido de restauração provisória a fim de avaliar a evolução do quadro clínico. Além disso, foi solicitado exame tomográfico. Pelas imagens tridimensionais, constatou-se proximidade com a cavidade pulpar, porém sem comprometimento. A paciente retornou 8 meses após a intervenção inicial, sem sintomatologia dolorosa e sem indícios de possível evolução da reabsorção. Dessa forma, optou-se por realizar restauração definitiva e preservar o caso. Atualmente, 2 anos após a intervenção inicial a paciente permanece sem dor, com parâmetros de normalidade ao teste de sensibilidade ao frio, percussão, palpação e apresentando imagens tomográficas indicativas de controle da lesão. Com isso, percebe-se que a RCI é uma patologia ainda pouco esclarecida e constitui, portanto, um enorme desafio clínico, não só no seu diagnóstico como na escolha da estratégia de tratamento mais adequada.

Palavras-chave: Endodontia. Reabsorção óssea. Diagnóstico.

REIMPLANTE INTENCIONAL DE MOLAR SUPERIOR COM PERFURAÇÃO APICAL - RELATO DE CASO

NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, AMANDA BRITO SANTOS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

nathalia.aguiar15@gmail.com

RESUMO:

O presente trabalho tem o objetivo de relatar o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 48 anos, normosistêmica, que realizou um tratamento endodôntico no dente 28, porém apresentava sintomatologia dolorosa espontânea, percussão e palpação positiva persistentes. Na tomografia computadorizada, foi observada a presença de perfuração radicular no terço apical e lesão periapical associada. Diante da vontade da paciente em permanecer com o dente e da proximidade da região apical com o seio maxilar, o tratamento optado foi a realização da técnica do reimplante intencional. Dessa forma, foi realizada a exodontia do dente 28 de forma cuidadosa com uso de fórceps. Em seguida, foi realizada a apicectomia com broca 3082, sob irrigação com soro fisiológico, sendo removidos 3mm apicais com angulação de 90° em relação ao longo eixo do dente. Cuidados foram tomados para que, durante todo o procedimento, o dente fosse manipulado apenas pela coroa. Por fim, foi realizado o retropreparo com broca esférica com profundidade de 3mm, sendo removidos material dos condutos radiculares e da perfuração. A obturação retrógrada foi realizada com o cimento biocerâmico Bio-C Repair. O alvéolo foi cuidadosamente curetado para a remoção da lesão apical e o reimplante dentário foi realizado, sendo o dente mantido em infraoclusão. O dente foi mantido no alvéolo por compressão local com gaze e contenção com fio de sutura. Em seguida, foi recomendado à paciente que mantivesse dieta líquida e pastosa por 15 dias. Após 1 ano de acompanhamento, a paciente não apresenta sintomatologia dolorosa, reparo da região periapical e o dente em função mastigatória restabelecida. Desta forma, é possível concluir que a técnica do reimplante intencional é uma alternativa satisfatória à manutenção de dentes que necessitem de uma abordagem apical, porém possuem limitações de acesso cirúrgico, como a proximidade com o seio maxilar e o canal mandibular.

Palavras-chave: Reimplante Dentário. Cisto Radicular. Apicectomia.

ENDODONTIA EM MÚLTIPLOS DENTES UTILIZANDO SISTEMA PRODESIGN-M PARA TRATAMENTO REABILITADOR: RELATO DE CASO

GIOVANA HELENA PACHECO SANTANA, EMANUELLE CAROLINE CHAGAS NETO, FELIPE ARAGÃO FEITOSA, NATASHA ARAÚJO MOTA, NEYLLA TEIXEIRA SENA

giovanahelenapacheco@gmail.com

RESUMO:

Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento endodôntico em múltiplos dentes visando a reabilitação protética. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 58 anos, natural de Nhamundá-AM, compareceu à Policlínica Odontológica da UEA se queixando de estar sofrendo bruxismo noturno, gerando desgaste excessivo em seus dentes e relata nunca ter tido a oportunidade de tratá-los da forma correta. Ao exame clínico intra-oral foi possível observar um grande desgaste nas coroas dos seus elementos dentários 15, 13, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 35, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44, gerado por trauma oclusal, levando à um caso de reabsorção óssea, o que acaba culminando a diminuição da dimensão vertical de oclusão da paciente. Após analisar as radiografias, observou-se a presença de estrutura favorável do alvéolo, confirmando a viabilidade do tratamento endodôntico como forma de preservar a estrutura dentária remanescente e, conseqüentemente, o tecido ósseo. Observando que nesse caso o tratamento se referia a um número expressivo de elementos dentários, os materiais escolhidos para a instrumentação foram as limas manuais Prodesign-M (Easy Ltda), somadas com a lima plástica Easy Clean (Easy Ltda). A utilização destes resultou em um menor tempo de trabalho durante as sessões, mantendo o padrão conservador, levando a otimização do tratamento, e uma limpeza dos canais radiculares mais satisfatória. De acordo com a evolução, foi feita a proervação do caso com exames radiográficos. E após todo tratamento endodôntico ser concluído, a paciente foi encaminhada para reabilitação protética.

Palavras-chave: Tratamento endodôntico. Bruxismo noturno. Reabilitação

TRATAMENTO ENDODÔNTICO REGENERATIVO EM UM INCISIVO LATERAL SUPERIOR IMATURO COM DENS IN DENS: RELATO DE CASO

MARCELLE MELO MAGALHAES, TAMARA DE ABREU SOUZA, AMANDA CAVALCANTE MELO, FRANCISCA LIVIA PARENTE VIANA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA

marcelle2mm@hotmail.com

RESUMO:

Dens in dens é uma anomalia de desenvolvimento rara caracterizada pela invaginação do órgão do esmalte na papila dentária antes da fase de mineralização tecidual. Devido a sua complexa anatomia, o tratamento endodôntico em dentes com essas condições é um desafio a ser realizado. Paralelamente, novos protocolos de regeneração tecidual têm sido propostos, dentre eles, a revascularização pulpar, que permite o contínuo desenvolvimento radicular e formação de um novo tecido no interior do conduto em casos de dentes necrosados com rizogênese incompleta. Neste contexto, objetiva-se relatar um tratamento endodôntico regenerativo através da revascularização pulpar de um incisivo lateral superior portador dens in dens com ápice imaturo. Paciente do sexo feminino, 36 anos, foi encaminhada para realizar o tratamento endodôntico do dente 12. Ao exame clínico, notou-se a presença de um dens invaginatus, sendo confirmado ao exame radiográfico. Ainda, foi possível observar a presença de ápice imaturo associado a uma rarefação óssea periapical. O tratamento incluiu o acesso à câmara pulpar com ponta diamantada esférica associada a remoção das projeções de esmalte e dentina com emprego de inserto ultrassônico diamantado com auxílio de microscopia operatória, seguido de instrumentação passiva das paredes do canal e medicação com hidróxido de cálcio. Após 14 dias, foi realizada a indução de sangramento para formação do coágulo, em seguida, empregou-se esponja de fibrina para conter o tampão cervical preparado com MTA-Angelus branco. A paciente se manteve assintomática nos acompanhamentos de 6 e 18 meses. A partir do presente relato, ressalta-se a importância da associação de tecnologias como o uso da magnificação e do ultrassom, além do emprego de protocolos atualizados como a revascularização pulpar, que foram essenciais para um bom prognóstico do caso.

Palavras-chave: Endodontia. Dens invaginatus. Revascularização pulpar.

TRATAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR CERVICAL: UM RELATO DE CASO

MARCELLE MELO MAGALHÃES; LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA; BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS; FRANCISCA LIVIA PARENTE VIANA

marcelle2mm@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: A perfuração radicular é um acidente que ocorre durante o tratamento endodôntico, caracterizada pela comunicação do canal radicular com a região externa ao dente. Essa iatrogenia pode resultar no insucesso do tratamento endodôntico, sendo necessário o seu tratamento para um melhor prognóstico e manutenção do dente. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de uma perfuração radicular no terço cervical de um incisivo central inferior esquerdo com resina composta. **Relato do caso:** Paciente, sexo masculino, foi encaminhado para avaliação endodôntica previa ao tratamento reabilitador. O paciente compareceu com uma radiografia panorâmica e não relatou sintomatologia dolorosa. Ao realizar radiografia periapical dos incisivos inferiores foi observado a presença de lesão periapical nos dentes 31 e 41 e uma perfuração no dente 31 com a presença de um cone de guta percha desviado para a região de osso alveolar. Após tratamento do dente 41, foi solicitado uma tomografia computadorizada de feixe cônico do 31 para melhor avaliação da iatrogenia. As imagens tomográficas mostraram uma perfuração no nível cervical de raiz com transpasse de guta percha para a região supra óssea; ainda, foi observado uma obliteração do canal radicular. Foi realizado o tratamento transcirúrgico com limpeza da área perfurada, remoção da guta percha e selamento com resina composta. Em seguida, retomou-se o trajeto do canal com ultrassom e magnificação, onde foi realizado o tratamento endodôntico em sessão única. **Conclusão:** Podemos concluir que a resina composta é uma boa opção para o tratamento de perfurações supra ósseas pois apresenta biocompatibilidade com os tecidos periodontais, é de fácil manipulação, não sofre riscos de dissolução e nem de recontaminação, sendo um dos materiais eletivos para esses casos.

Palavras-chave: Endodontia. Perfuração Radicular. Obturação do canal radicular.