

ENDODONTICS

Dental Press Endodontics • volume 13 • número 3 • 2023

Anais do 15º Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Endodontia



Publicação oficial da:



FICHA TÉCNICA

Evento 15º Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Endodontia

Data: 16, 17 e 18 de novembro de 2023

Comissão Organizadora

Presidente: George Táccio de Miranda Candeiro

Comissão de Apoio Geral, Criação e Marketing

Amanda Brito dos Santos, Celso Luiz Caldeira, Danilo Gomes Rocha, Frederico Pires, Luiz Gustavo Brito Siebra e Nathália de Aguiar Freitas

Comissão Científica

Bernardo Almeida Aguiar, Bruno Carvalho de Vasconcelos, Celso Luiz Caldeira, Marcelo de Moraes Vitoriano e Samilla dos Santos Gonçalves Monteiro

Comissão Social e Alimentação

Alinne Patierry Oliveira Pacífico Feitosa, Luiz Carlos Madeira Alves e Samilla dos Santos Gonçalves Monteiro

Comissão Cerimonial e Apresentação (Auditório)

Aldo Angelim Dias, Danna Mota Moreira, Elilton Cavalcante Pinheiro Júnior e Thereza Cristina Farias Botelho Dantas

Comissão Cerimonial e Apresentação (Arena SBEndo)

Amanda Mourão Ley, Antônio Sérgio Teixeira de Menezes, Mônica Sampaio do Vale e Tamara de Abreu Souza

Comissão de Pré-Eventos

Antônio Sérgio Teixeira de Menezes e Natália de Santiago

Comissão Acadêmica

Amanda Brito dos Santos, Ana Clara Costa Ribeiro, Ana Clara Rodrigues Mota, Ana Kércia dos Santos Sousa, Andressa Lima de Oliveira, Arianna Bardotti, Brenda Cavalcante Silva, Daisy Coelho Oliveira, Danilo Gomes Rocha, Fátima Carolina Vieira de Azevedo, Gabriel da Silva Cosme, Gabriela Mendes Amador, Guilhermy Silveira Ponte, Helyda Cammilly Moreira Uchôa, Lorena Raquel Matias Xavier, Luciane Alves Nunes, Luisa Silva dos Santos, Luiz Carlos Trévia Moraes Correia Viana, Luiz Gustavo Brito Siebra, Maria Clara Mendes Gomes, Maria Fabiane Parente Martins, Marinna Barroso Maciel Costa, Natália de Santiago, Nathália de Aguiar Freitas, Perpétua Ariane Araújo e Walessa Mendes de Souza

Comissão de Logística e Recepção

Luiz Gustavo Brito Siebra, Jairo de Jesus Candeiro, José Zilton de Sousa Siebra e Natália de Santiago

Comissão de *Hands Ons*

Hermano Camelo Paiva e Luiz Carlos Trévia Moraes Correia Viana

Organização Geral

GETEVENTS, Frederico Pires e Mauro Piragibe Júnior

Apoios Institucionais

UNICHRISTUS, UNIFOR, ABO-CE, CRO-CE, UNIDENTAL, UNIODONTO FORTALEZA, SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO CEARÁ, FACULDADE PAULO PICANÇO

Diretoria da Sociedade Brasileira de Endodontia (SBEndo) – Gestão 2023 a 2025

Presidente

Celso Luiz Caldeira

Vice-Presidente

Mário Tanomaru Filho

Secretário

Daniel Decúrcio de Almeida

Tesoureiro

Eduardo Akisue

Conselho Fiscal

George Táccio de Miranda Candeiro

Carmo Antônio Aun

DADOS DA PUBLICAÇÃO DOS ANAIS

Revista Dental Press Endodontics - ISSN 2178-3713



Mensagem do presidente da Sociedade Brasileira de Endodontia (SBEndo)

O ano de 2023 representou uma renovação nas atividades da SBEndo, onde pudemos iniciar o aumento da capilaridade de sua atuação na maioria dos estados e em todas as regiões do Brasil. Assim, foram escolhidos 5 representantes estaduais e 30 representantes estaduais para que as atividades da SBEndo possam ser divulgadas e realizadas de forma mais descentralizada.

No dia 16 de outubro de 2023, pela primeira vez foi comemorado o Dia Mundial da Endodontia, e a SBEndo realizou algumas atividades científicas e sociais em vários estados. Podemos destacar a realização do 1o Encontro de Ligas Acadêmicas e Grupos de Estudos de Endodontia do Ceará que além de promover uma integração entre os acadêmicos de várias instituições de ensino, possibilitou uma ação social com a doação de gêneros alimentícios e de escritório para uma instituição de caridade de Fortaleza-CE.

Ainda em 2023, pudemos iniciar um grande sonho que era o processo de certificação profissional, onde qualquer endodontista pode ser recomendado pela SBEndo como sendo um profissional atualizado técnico e cientificamente. Percebemos que esse pode ser um passo inicial para a maior valorização do endodontista diante de um mercado competitivo. Por isso, a SBEndo recomendará os profissionais que desejam se diferenciar no mercado pelo embasamento científico aliado à técnica e aos conceitos biológicos como forma garantir a excelência nos tratamentos endodônticos realizados. Convidamos a todos os endodontistas brasileiros a buscar a certificação profissional pela Sociedade Brasileira de Endodontia. Outras ações que estamos tendo seria o desenvolvimento de um aplicativo para Android e IOS que ajudará o cirurgião-dentista na tomada de decisão clínica.

Em 2023, a Sociedade Brasileira de Endodontia (SBEndo) está realizando o seu 15° Congresso Internacional, mais uma vez na belíssima e calorosa cidade de Fortaleza! O evento contará com várias atividades científicas, palestras e hands nos ministrados por renomados professores nacionais, e internacionais, além de possibilitar a realização de negócios, representando uma verdadeira confraternização da Endodontia brasileira!

Tendo como pilares a união e o fortalecimento dos Endodontistas brasileiros, a SBEndo baseia sua atuação no incentivo e aprimoramento científico, didático e profissional de seus associados. Muitas ações estão sendo realizadas pela SBEndo para a Endodontia brasileira possa se destacar e que os associados possam fazer a diferença no mercado de trabalho.

Em 2024, vários desafios virão e temos a certeza de que juntos podemos superá-los! Venha nos ajudar a fazer da SBEndo cada vez melhor para os endodontistas!!!

Prof. Celso Luiz Caldeira
Presidente da Sociedade Brasileira de Endodontia
(SBEndo)



Mensagem do Presidente do 15º Congresso da SBEndo e Presidente da Sociedade Brasileira de Endodontia

Durante os dias 16 e 18 de novembro de 2023, Fortaleza sediou o 15º Congresso da Sociedade Brasileira de Endodontia (SBEndo), no Centro de Eventos do Ceará. O evento ocorreu presencial e on-line, contando com a participação de palestrantes nacionais e internacionais, que discutiram os principais assuntos relacionados à Endodontia Contemporânea. Dessa forma, o evento representou uma opção de atualização científica e clínica para todos os participantes.

O evento ainda contou com várias atividades de *hands ons* promovidos por várias empresas que estiveram presentes na feira comercial e que colaboraram com o desenvolvimento e aprimoramento dos participantes.

Tivemos também as apresentações de trabalhos científicos e clínicos, feitas por cirurgiões-dentistas e acadêmicos de Odontologia, nas formas presencial e on-line, sendo os principais trabalhos premiados pela SBEndo. Foi um momento importante para que fossem divulgadas as pesquisas científicas feitas pelos programas de pós-graduações e também os casos clínicos realizados com sucesso, para que pudessem ser discutidos de forma científica e que agregassem conhecimento de forma eficaz.

Nesse evento, pela primeira vez, a SBEndo oficializou as Certificações dos especialistas que desejaram ser recomendados pela instituição pela excelência dos seus trabalhos e pela constante atualização profissional. Esse foi mais um passo importante da SBEndo na direção de uma Endodontia diferenciada, onde os profissionais endodontistas possam fornecer aos seus pacientes tratamentos eficazes e com o máximo de evidência científica possível.

O 15° Congresso da SBEndo representou mais um importante momento de confraternização da Endodontia brasileira e esperamos que todos possam participar do evento em 2024, contribuindo para o desenvolvimento da especialidade.

Dessa forma, gostaria de agradecer a todos congressistas que desfrutaram dos encantos da Terra do Sol, com suas famosas atrações turísticas e discutir Endodontia! Gostaria também de agradecer a todos os colaboradores que ajudaram com a organização do evento, bem como a todos os expositores e palestrantes que fizeram do evento um verdadeiro espetáculo.

Que venha o próximo congresso da SBEndo!!!

Um abraço a todos!

Prof. George Táccio de Miranda Candeiro

Presidente do 15° Congresso da Sociedade Brasileira de
Endodontia (SBEndo)

RESUMOS

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE RADIX EM PRIMEIRO E SEGUNDO MOLARES INFERIORES POR MEIO DE TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS DE FEIXE CÔNICO E RADIOGRAFIA PANORÂMICA

JAQUELINE VILAS BÔAS MEIRA DOS SANTOS, ALEXANDRE SIGRIST DE MARTIN, CARLOS EDUARDO FONTANA, RINA ANDRÉA PELEGRINI, CARLOS EDUARDO SILVEIRA BUENO, DANIEL GUIMARÃES PEDRO ROCHA

RESUMO:

O objetivo do presente estudo foi de avaliar a prevalência de Radix Entomolaris em primeiros e segundos molares inferiores, fazendo análise comparativa através de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico e Radiografia Panorâmica, por meio de um estudo observacional retrospectivo. Além disso, este estudo teve o objetivo de comparar essa prevalência com idade, gênero e grupo de dentes avaliados (primeiros e segundos molares inferiores). Dessa forma, foram analisados 850 exames, datados no período de Janeiro de 2017 a Fevereiro de 2021, em uma Clínica Radiológica estabelecida na cidade de Brumado–Ba. As imagens, tanto de Radiografia Panorâmica como Tomografia Computadorizada foram obtidas no acervo de solicitações de indicadores, já adquiridas por um Tomógrafo Cranex 3D. Assim, foram selecionados um total de 280 primeiros e segundos molares inferiores por imagens tomográficas, e depois foram separadas as imagens de Radiografias Panorâmicas relativas. A prevalência de Radix foram analisadas através do software On Demand, para as tomografias, e no software Scanora, para as radiografias panorâmicas. Os dados obtidos foram analisados mediante estatística descritiva e inferencial, utilizando métodos de comparação entre as variáveis e métodos de interesse. Para todas as análises foram adotados o nível de significância de 5%. Na avaliação de imagens de radiografias panorâmicas, não foram identificadas nenhum caso de Radix, resultando num percentual de 0%, enquanto que nos cortes tomográficos, este estudo mostrou que a prevalência de Radix é de 0,7%. Em relação à faixa etária, gênero e grupo de dentes estudados (primeiros ou segundos molares inferiores), não houve diferença estatisticamente significativa da prevalência destes canais. Concluiu-se assim, que a TCFC é um método auxiliar importante na análise da presença de canais Radix.

Palavras-chave: alterações anatômicas; morfologia dental; raiz adicional; raiz distolingual.

MANEJO CLÍNICO DE DENS IN DENTE COM ABSCESSO PERIAPICAL EVOLUÍDO E PERFURAÇÃO RADICULAR INFRA-ÓSSEA

LARA BORGES DE DEUS, DANIEL DE ALMEIDA DECURCIO, GUSTAVO SILVA CHAVES, ORLANDO AGUIRRE GUEDES, JULIANO GONÇALVES MIGUEL, ÉRICA EUGÊNIA JAVAREZ FREIRE, ALESSANDRO MOREIRA FREIRE

RESUMO:

Dens in dente é uma anomalia de desenvolvimento dental caracterizada pela presença de tecidos calcificados no interior da cavidade pulpar, especificamente esmalte e dentina. A invaginação desses tecidos antes da sua calcificação é a causa mais provável desse tipo de anomalia, e ela ocorre com frequência em incisivos laterais superiores permanentes, tornando o seu manejo clínico bastante desafiador. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de *dens in dente* unilateral em um dente 12, que apresentava abscesso periapical evoluído, associado a grande perda óssea e com perfuração infra-óssea advinda de outro tratamento. Como o exame de tomografia computadorizada de feixe cônico mostrou envolvimento do dente 13 pela lesão, o teste de vitalidade pulpar também foi realizado neste dente, confirmando a necrose e incluindo no planejamento o tratamento endodôntico. Os tratamentos foram iniciados em uma mesma sessão, e foram realizadas trocas de medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio – a primeira troca com 15 dias, a segunda com 30 dias e as posteriores a cada 2 meses, totalizando 10 meses. A cada troca, foi realizada agitação da solução de hipoclorito de sódio a 2,5% com inserto ultrassônico. O dente 13 foi obturado após esse período, e o dente 12 um mês depois. O acompanhamento de 10 meses mostrou neoformação óssea na região periapical, sinalizando o sucesso da terapia endodôntica. O correto diagnóstico dos dois dentes e o uso dos atuais recursos para o processo de sanificação do sistema de canais radiculares foram fatores decisivos para o sucesso do caso.

Palavras-chave: Abscesso, *Dens in dente*, Anormalidades dentárias.

PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS DE UM CIMENTO ENDODÔNTICO INCORPORADO COM NANOPARTÍCULAS DE ÓXIDO DE GRAFENO

GEORGE SAMPAIO BONATES DOS SANTOS, CARLOS EMANUEL DE MATOS CHAVES LIMA, ERICK ELY GOMES DE OLIVEIRA, ETEVALDO MATOS MAIA FILHO

RESUMO:

O objetivo deste estudo foi avaliar, *in vitro*, o efeito da incorporação de óxido de grafeno (OG) nas propriedades de radiopacidade e escoamento do cimento endodôntico AH Plus (AHP) (Dentsply, Konstanz, Germany). As análises de radiopacidade e escoamento foram realizadas de acordo com a especificação ISO 6876. Para a análise de radiopacidade e escoamento dez amostras para cada teste foram confeccionadas (n=5 por grupo). Foi incorporado 0,5% de OG ao AH Plus. Foi realizada análise EDX e EDS/MEV para averiguar os principais elementos químicos formados após a presa do cimento. Os dados foram submetidos ao teste T de Student para amostras independentes e para uma amostra. Os valores médios de radiopacidade, em mmAl, foram de 7,49 ($\pm 0,35$) para o grupo AHP e 7,40 ($\pm 0,21$) para o grupo AHP-OG. Não houve diferença significativa entre os grupos ($p=0,856$). Os valores de ambos os grupos foram significativamente maiores que aqueles preconizados pela ISO de 3 mmAl ($p<0,001$). O escoamento para o grupo AHP foi de $37,20 \pm 2,16$, enquanto para o grupo AHP-OG foi de $28,80 \pm 1,92$. Houve diferença entre os grupos ($p<0,001$). A adição de OG não alterou significativamente a radiopacidade do cimento AH Plus e piorou o escoamento.

Palavras-chave: Fenômenos químicos; Nanopartículas; Óxido; Endodontia.

MEDIASTINITE AGUDA ORIUNDA DE FOCO DE INFECÇÃO ENDO-DÔNTICA: RELATO DE CASO

VICTOR FELIPE FARIAS DO PRADO, MIRELLA DE ALBUQUERQUE CORDEIRO, ANTÔNIO CARLOS MOURA DE ALBUQUERQUE MELO, ULLY DIAS NASCIMENTO TÁVORA CAVALCANTI, LUCIANA FERRAZ GOMINHO, LÚCIA DE FÁTIMA CAVALCANTI DOS SANTOS, MARIA KALINE ROMEIRO TEODORO

RESUMO:

A mediastinite é um processo inflamatório e/ou infeccioso do tecido conjuntivo do mediastino, que pode possuir várias etiológicas, entre elas: perfuração do esôfago, infecções pós-operatória, infecção da glândula parótida e origem odontogênica. A formação do abscesso pode disseminar a infecção para os tecidos do pescoço e através dos planos da fáscia cervical para o mediastino. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de Mediastinite causada por infecção odontogênica. Paciente de 47 anos, sexo masculino, deu entrada no Real Hospital Português com queixa de dor na região mandibular esquerda, evoluindo com dor e aumento de volume em região cervical. Na tomografia observou-se um componente inflamatório/infeccioso cervical esquerdo, lâminas líquidas e focos de gás adjacentes ao masseter, glândula submandibular e músculos circundantes. Ao exame físico, observou-se hiperemia de região cervical e torácica superior, com abaulamento da fossa supraclavicular esquerda com dor a palpação. Ao exame clínico odontológico, referia dor à percussão vertical no dente 37, teste de vitalidade negativo e após radiografia periapical, notou-se um espessamento do ligamento periodontal. Diante do quadro, optou-se pela realização do procedimento de extração dentária. Após 48h o paciente evoluiu com importante melhora clínica. No ato cirúrgico foi realizada a análise microbiológica do alvéolo dentário e raiz dentária sendo verificado que a cepa que estava presente era *Pseudomonas aeruginosa*, a mesma encontrada na secreção traqueobrônquica. A *P. aeruginosa* é um patógeno nosocomial, responsável por infecções em diversos sítios do corpo humano. O patógeno penetra na mucosa afetada podendo invadir localmente e entrar na corrente sanguínea gerando sepse. No presente caso, as bactérias se estabeleceram na cavidade oral, sangue e pulmões. Sabe-se que duas das principais razões para a alta a mortalidade é um diagnóstico tardio e tratamento inadequado. A possibilidade de propagação dessa infecção para o mediastino reforça a necessidade do diagnóstico e tratamento precoce.

Palavras-chave: Mediastinite, Diagnóstico, Endodontia.

PROTOCOLO DE TRATAMENTO EM INCISIVOS COM LESÃO ASSO- CIADA: RELATO DE CASO

TATIANA CARVALHO KOWALTSCHUK, CAMILA MAYARA PEREIRA XAVIER, JÚLIA MONTENEGRO DE OLIVEIRA, EVERDAN CARNEIRO, ALEXANDRE KOWALTSZUK, VÂNIA DITZEL WESTPHALEN

RESUMO:

Na Odontologia atual existem várias formas de tratamento para casos de dentes acometidos por lesões no periápice. No relato apresentado foi utilizada uma associação de técnicas cirúrgicas e não cirúrgicas, na tentativa de alcançar o melhor prognóstico possível. O paciente chegou com os incisivos central e lateral superior direito acometidos por uma lesão periapical; após a abertura e exploração também foi levantada a hipótese diagnóstica de perfuração iatrogênica no incisivo lateral superior direito, o que pode ser confirmado por meio de exames complementares. O planejamento do tratamento foi realizado e então optado pela opção conservadora: retratamento de ambos os dentes e selamento da perfuração via acesso endodôntico. Após algumas sessões, foi notado que o retratamento e o selamento da perfuração no incisivo lateral superior direito, pelo método conservador, era inviável. Dessa forma, foi realizado um acesso cirúrgico que permitiu a curetagem da lesão, realização do retratamento e selamento da perfuração com material biocerâmico no incisivo lateral superior direito, e apicectomia de ambos os dentes. Paciente foi reabilitado com faceta estética e está ciente sobre o acompanhamento clínico e radiográfico de pelo menos 2 anos.

Palavras-chave: Apicectomia, Retratamento endodôntico, Perfuração Iatrogenica.

UMA VERSUS DUAS SESSÕES: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS EM ANIMAIS

RAIMUNDO SALES DE OLIVEIRA NETO, THAIS DE MORAES SOUZA, STEFANI JOVEDI ROSA, MURILO PRIORI ALCALDE, RODRIGO RICCI VIVAN, HEITOR MARQUES HONÓRIO, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

RESUMO:

OBJETIVO: Revisar sistematicamente estudos em animais que compararam, em nível histológico, as características do infiltrado inflamatório, espessura do ligamento periodontal, incidência de selamento apical biológico, de reabsorção dos tecidos mineralizados e presença de microrganismos após o tratamento endodôntico em uma ou duas sessões. **MATERIAL E MÉTODO:** Esta revisão foi registrada no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO): CRD42022340849. Os trabalhos foram coletados das bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS, EMBASE, Livivo, SciELO, Web of Science e Scopus, Cochrane Library, através de busca manual e da literatura cinza. Foram incluídos estudos em animais que avaliaram as características histológicas após o tratamento endodôntico de dentes com periodontite apical induzida em uma ou duas sessões. A análise do risco de viés dos estudos incluídos foi realizada com a ferramenta *Systematic Review Centre for Laboratory animal Experimentation* (SYRCLE). Realizou-se a síntese de dados dos estudos incluídos que possuíam dados quantitativos, além da meta-análise com o software Comprehensive Meta-Analysis, utilizando-se o modelo do efeito randômico e pelo Odds ratio (OR). **RESULTADOS:** Dezoito trabalhos atenderam aos critérios de inclusão (Kappa= 0,891). As meta-análises indicaram valores para intensidade do infiltrado inflamatório com tamanho de efeito de 0,055 (IC 95%: 0,020-0,148; p<0,001); espessura do ligamento periodontal: 0,256 (IC 95%: 0,134-0,487; p<0,001); reabsorção dentinária: 0,130 (IC 95%: 0,015-1,141; p=0,066); reabsorção cementaria: 0,071 (IC 95%: 0,015-0,325; p=0,001); reabsorção óssea: 0,014 (IC 95%: 0,002-0,130; p<0,001); reabsorção dos tecidos mineralizados: 0,428 (IC 95%: 0,110-1,671; p=0,222); selamento apical biológico: 0,131 (IC 95%: 0,055-0,314; p<0,001); presença de microrganismos: 0,103 (IC 95%: 0,014-0,747; p=0,025). **CONCLUSÃO:** A utilização da medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio entre as sessões resultou em melhores características histopatológicas.

Palavras-chave: Tratamento do canal radicular; Hidróxido de cálcio; Cicatrização.

AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS DE UM NOVO CIMENTO OBTURADOR À BASE DE SILICATO DE CÁLCIO.

STEFANI JOVEDI ROSA, MARIA CAROLINA GUIOTTI DE OLIVEIRA, MURILO PRIORI ALCALDE, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, RODRIGO RICCI VIVAN

RESUMO:

O objetivo foi avaliar as propriedades físico-químicas de um novo cimento obturador MTApex comparando com as propriedades dos cimentos *BioRoot RCS Bio-C Sealer Endosequence BC Sealer HiFlow* e *AH Plus Bioceramic Sealer*. Os testes de radiopacidade, escoamento, solubilidade e tempos de presa seguiram as especificações ISO 6876/2012. Para a liberação de íons cálcio e pH, tubos foram preenchidos com os cimentos, imersos em água e mensurados após 3h, 24h, 72h e 168h. Os dados foram aplicados em testes estatísticos com nível de significância de 5%. Em radiopacidade os cimentos não apresentaram diferença estatística significativa. No teste de escoamento *AH Plus Bioceramic Sealer* e *BioRoot RCS* apresentaram diferença estatística significativa quando comparados ($p=0.014$). O *Endosequence Hiflow* teve maior porcentagem em solubilidade por 7 dias, apresentando diferença estatística significativa com *BioRoot* ($p=0.0259$). No tempo de presa inicial e final, *Endosequence Hiflow* apresentou o maior tempo de presa e diferença estatística significativa quando comparado com todos os cimentos; no tempo de presa inicial o *MTApex* apresentou diferença estatística significativa quando comparado com *BioRoot* ($p=0.035$); no tempo de presa final, não teve diferença estatística significativa entre *Bio-C sealer*, *AH Plus Bioceramic Sealer* e *MTApex*. Os cimentos *Bio-C sealer* e *Endosequence Hiflow* na liberação de íons cálcio, e *BioRoot* e *Ahplus Bioceramic Sealer* no pH, apresentaram diferença estatística significativa em todos os períodos. Os cimentos testados cumpriram, com exceção do teste de solubilidade, as especificações da ISO 6876/2012.

Palavras-chave: Endodontia, Cimentos hidráulicos, propriedades físico-químicas.

OBLITERAÇÃO DO CANAL RADICULAR EM DECORRÊNCIA DE TRAUMA DENTÁRIO EM UM INCISIVO LATERAL MAXILAR: RELATO DE CASO E ACOMPANHAMENTO DE 3 ANOS

MARINA DA CUNHA ISALTINO, WESLEY VIANA DE SOUSA, LUIZA DE ALMEIDA SOUTO MONTENEGRO, CHRISTIANNE VELOZO, SILMARA DE ANDRADE SILVA, DIANA SANTANA DE ALBUQUERQUE

RESUMO:

O tratamento endodôntico de canais calcificados apresenta um grande desafio devido à alta incidência de complicações, como desgaste excessivo ou perfuração e preparo químico-mecânico ineficaz. Objetivo: descrever a abordagem de um tratamento de obliteração do canal radicular (OCR) com histórico de traumatismo dentário e lesão perirradicular (LP) de um incisivo lateral maxilar. Caso clínico: Paciente compareceu à Urgência Odontológica, apresentando edema na região apical, dor persistente aguda e alteração cromática no dente 22. Após exame clínico e tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), houve confirmação de OCR do terço cervical e médio, associada a uma lesão perirradicular extensa. O acesso ao canal radicular foi executado pelo planejamento das imagens tomográficas, auxílio de lupa de magnificação e inserto ultrassônico E3D. Com o desgaste seletivo, foi identificada a cavidade de acesso e a lima #10k foi inserida para confirmação radiográfica. Em seguida, foi realizada irrigação abundante com hipoclorito de sódio a 2,5%, exploração com a lima #10k, preparo do terço cervical e médio com a Reciproc 40/.06 (R40) e odontometria eletrônica para confirmação do comprimento de trabalho. O preparo apical foi finalizado com a R40 e protocolos de agitação da solução irrigadora com o inserto Irrisonic foram executados a fim de promover uma maior desinfecção e posteriormente ser possível uma melhor penetrabilidade da medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio na redução da carga microbiana via canal, durante 15 dias. Após remissão de sintomatologia, foi realizada obturação do canal radicular com o cimento Bio C-Sealer e selamento coronário com resina composta. A radiografia de um ano de acompanhamento, evidenciou a regressão da LP e reparo ósseo. Com três anos de preservação, foi solicitada TCFC, comprovando a cicatrização completa dos tecidos perirradiculares.

Palavras-chave: Calcification; Pulp canal obliteration; Dental trauma.

AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES MECÂNICAS DOS INSTRUMENTOS LOGIC 2, TRUNATOMY E FLAT FILE

RAFAEL DA ROCHA TAVARES DUARTE, GABRIELA GONÇALEZ PIAI, PEDRO HENRIQUE SOUZA CALEFFI, MURILO PRIORI ALCALDE, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, RODRIGO RICCI VIVAN

RESUMO:

Avaliar a resistência à fadiga cíclica dos instrumentos Logic 2 25.05, Trunatomy 26.04 e Flat File 25.04 em condições simulando curvatura de 60° e raio de 5mm e, analisar também, o torque máximo e deflexão angular dos mesmos instrumentos. Foram utilizados um total de 16 de cada um dos instrumentos com 25 mm de comprimento, sendo para 08 para ensaio de fadiga cíclica e 08 para ensaio torsional. O ensaio de fadiga cíclica foi realizado em um canal artificial de aço de inoxidável com ângulo de 60° e um raio de 5 mm de curvatura, de acordo com a norma ISO 3630-1 (n=8), a mesma norma e máquina de ensaio torsional foi empregado para os testes torsionais. Os instrumentos foram ativados a 400 RPM e 1.5 N.cm de torque. Durante os ensaios, o tempo para a fratura foi aferido e, posteriormente, convertido em número de ciclos para a fratura (NCF). Os dados obtidos foram analisados estatisticamente, sendo considerado um índice de significância de 5%. Os resultados mostraram que a Flat File e Logic 2 apresentaram os melhores resultados de fadiga cíclica, torque máximo e deflexão angular, se diferenciando estatisticamente da Trunatomy (P<0.05). Concluiu-se que a Logic 2 e a Teunatomy apresentaram melhores propriedades mecânicas que a Trunatomy.

Palavras-chave: Fadiga cíclica, Níquel Titânio, Tratamento térmico, Sistemas rotatórios.

REABSORÇÃO CERVICAL EXTERNA: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

JÚLIA MONTENEGRO DE OLIVEIRA, SANDRA JOIA MIZRAHI JAKOBSON, TATIANA CARVALHO KOWALTS-CHUK

RESUMO:

A reabsorção cervical externa (RCE) é um processo de destruição dental, progressivo, asséptico, com fases destrutivas e reparativas. A etiologia e patogênese ainda não são completamente compreendidas apesar de alguns fatores predisponentes como trauma dental, movimentação ortodôntica e clareamento interno estarem bem estabelecidos. A polpa não possui qualquer papel na patogênese da RCE e geralmente não é envolvida a não ser em estágios avançados, devido à proteção conferida pela camada de dentina e pré-dentina. Pode afetar tanto dentes com polpas vitais como os não vitais e endodonticamente tratados. Para que o mecanismo de reabsorção se inicie é necessário haver previamente uma destruição da matriz extracelular causada por um mecanismo inflamatório que resulte na exposição da dentina exposta nas janelas/gaps da junção amelocementária. A partir daí os macrófagos reconhecem a dentina como estranha e iniciam a reabsorção. Essa patologia é assintomática nos estágios iniciais e o diagnóstico, na maioria das vezes, é feito por meio de um achado radiográfico em exames de rotina. O diagnóstico precoce é de grande importância para um prognóstico mais favorável, pois em estágios avançados a destruição tecidual pode inviabilizar a manutenção do elemento dentário. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é o exame de imagem indicado como recurso auxiliar no diagnóstico e elaboração do prognóstico. O manejo dos dentes envolvidos é desafiador para o cirurgião-dentista. No caso apresentado, paciente buscou atendimento para restauração que havia quebrado no elemento 45, e ao observar radiografia periapical foi solicitado TCFC para melhor avaliação. Com o exame de imagem, foi possível observar uma grande destruição devido a RCE. Por conta de um prognóstico desfavorável, foi optado por exodontia do elemento e reabilitação com implante. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura e apresentação de um caso clínico de RCE.

Palavras-chave: Reabsorção Cervical Externa, Endodontia, Tomografia computadorizada feixe cônico.

INFLUÊNCIA DO DIÂMETRO DO PREPARO APICAL NO DEBRIDAMENTO DE CANAIS RADICULARES OVAIS A PARTIR DE UMA ANÁLISE HISTOLÓGICA

ALINE VICENTE BATISTA MARTINS, CARLOS EDUARDO DA SILVEIRA BUENO, CAROLINA PESSOA STRINGHETA

RESUMO:

Objetivos: comparar a influência do diâmetro do preparo apical na capacidade de debridamento do terço apical de canais ovais de incisivos inferiores, por meio de avaliação histológica. Metodologia: Sessenta e seis incisivos inferiores ovais (aprovação pelo comitê de ética em pesquisa local registro nº 5.587.534) foram divididos em quatro grupos (n=19): Controle: não houve preparo químico-mecânico; Grupo PTN: ProTaper Next (PTN) até o tamanho 30/.07 (X3); Grupo PTN+K: sistema PTN da lima X1 até X3, seguido de uma lima manual tipo Kerr flexofile (K) tamanho 35/.02; e Grupo PTN+PDL: sistema PTN da lima X1 até X3, seguido por uma lima ProDesign Logic (PDL) de tamanho 35/.01. Foi utilizado hipoclorito de sódio 2,5% e ácido etilenodiaminotetracético 17%. Após o processamento dos espécimes e análise histológica, as porcentagens de paredes dos canais intocadas (PCI) e detritos remanescentes (DR) foram avaliadas através do software ImageJ. As porcentagens de PCI e de DR foram descritas utilizando-se média, desvio padrão, mediana, valor mínimo e valor máximo. Foi utilizado o teste não paramétrico de Wilcoxon pareado. Todas as análises foram realizadas no programa R, com nível de significância de 5%. Resultados: não houve diferença significativa entre os grupos PTN, PTN+K e PTN+PDL quanto à porcentagem de PCI e quanto a porcentagem de DR ($p>0,05$). Porém esses três grupos diferiram significativamente do grupo controle ($p<0,05$). Conclusão: os tamanhos do preparo apical confeccionados por técnicas associadas ou não, não prepararam completamente as paredes dentinárias da região apical, assim como não conseguiram remover por completo os DR dos canais radiculares ovais de incisivos inferiores.

Palavras-chave: histologia, incisivo, instrumentos odontológicos, preparo de canal radicular.

AVALIAÇÃO DA TEMPERATURA E VOLUME NA REMOÇÃO DE PINOS DE FIBRA EM ENDODONTIA GUIADA

ANA CRISTINA PADILHA JANINI, NATÁLIA TOSTES COSTA, TATIANE DA ANUNCIAÇÃO PETROCELLI, VICTOR AUGUSTO BENEDICTO DOS SANTOS, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES, EDUARDO MUKAI, MARINA ANGÉLICA MARCIANO

RESUMO:

O objetivo deste estudo foi avaliar a temperatura gerada para a remoção de pinos de fibra de vidro com a utilização de guias, frente a diferentes fresas. Foi analisado também a alteração volumétrica dentinária, pré e pós desgaste dos pinos. O estudo foi realizado por 2 operadores com diferentes experiências clínicas: especialista em Endodontia e um aluno da Graduação. *In vitro*, dentes humanos foram preparados endodonticamente e cimentados com pinos de fibra de vidro. As amostras foram divididas em: 1- fresa diâmetro 1.3 (Radiodontica, Brasil); Grupo 2- 1.0 (Radiodontica, Brasil) e 3- inserto ultrassônico com ponta diamantada E7 (Helse, Brasil). Os dentes foram fixados em modelos de acrílicos pré-planejadas com suas respectivas guias endodônticas para o acesso de todo o pino. A temperatura mensurada durante o desgaste foi realizada pelo termômetro digital FLIR C5. Foi utilizado o software ITK-SNAP para análise da perda volumétrica das imagens tomográficas inicial/final (mm³). Análises em MEV/EDS foram realizadas nas fresas. ANOVA e post hoc Tukey foram feitos com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O grupo 2 apresentou uma menor temperatura durante o desgaste, seguido pelos grupos 1 e 3, mesmo na presença de irrigação. Não houve diferença estatística entre os operadores, porém os três grupos apresentaram diferença estatística entre eles ($p < 0,0001$), com uma menor perda volumétrica no grupo 2, seguido pelos grupos 1 e 3. Conclui-se que os diâmetros das fresas influenciam diretamente na temperatura e desgaste dentinário dos pinos de fibra de vidro. CAAE: 61715622.2.0000.5418

Palavras-chave: Endodontia Guiada, Pino de fibra de vidro, Temperatura, Tomografia Computadorizada.

FREQUÊNCIA E FATORES QUE INFLUENCIAM A UTILIZAÇÃO DO ISOLAMENTO ABSOLUTO EM ENDODONTIA NO BRASIL

BRENDA CAVALCANTE SILVA, ZILDENILSON DA SILVA SOUSA, RAFAEL CÉSAR DA SILVA OLIVEIRA, SALMA IVANNA ARAUJO CAVALCANTE BEPPE

RESUMO:

O uso isolamento absoluto durante o tratamento do canal radicular garante o controle da infecção cruzada e melhoria da eficiência do tratamento. Contudo, no Brasil existem poucos dados sobre a taxa de sua utilização durante o procedimento. Esta pesquisa teve como objetivo investigar a frequência e os fatores que influenciam na utilização do isolamento absoluto em procedimentos endodônticos. Trata-se de um estudo observacional e transversal, aprovado pelo parecer de número 5.347.908 do Comitê de Ética em Pesquisa. Para a coleta de dados, utilizou-se de um questionário virtual com 19 perguntas construído pelo Google Forms (Google LLC, Mountain View, CA) e distribuído através do WhatsApp, e-mail, Instagram e Telegram. O software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 20.0 foi consultado para análise estatística. A significância foi estabelecida em $p < 0,05$. No total, 76 dentistas participaram da pesquisa. Observou-se que não houve valores estatisticamente significativos ao uso do isolamento em termos de sexo ($p=0,542$), idade ($p=0,899$) e a região de atuação ($p=0,410$). Contudo, houve significância em termos de tempo de formação ($p=0,045$), instituição de trabalho ($p=0,004$), grau de escolaridade dos cirurgiões-dentistas ($p=0,010$) e especialização na área ($p=0,000$). Além disso, notou-se elevada prevalência pelo uso do isolamento em todos os procedimentos odontológicos ($n=59$), tanto pelo sexo pelo feminino ($n=37$) quanto pelo masculino ($n=22$). Desse modo, o isolamento absoluto endodontia é utilizado com maior frequência em pacientes adultos, após a localização dos condutos radiculares de dentes pré-molares e molares, sendo sua técnica aplicada na maioria dos casos com total domínio pelos dentistas.

Palavras-chave: Diques de borracha, Endodontia, Tratamento do canal radicular.

ACOMPANHAMENTO TOMOGRÁFICO, POR QUATRO ANOS, DE PERIODONTITE APICAL CRÔNICA, TRATADOS COM E SEM MEDIÇÃO INTRACANAL

LUIZ BERNARDO DA MOTA NETO, WLISSES FURTADO MUNIZ JÚNIOR, ETEVALDO MATOS MAIA FILHO, CECI NUNES CARVALHO, PEDRO RIZZI MAIA, BRUNA THERLY FERREIRA CUNHA, CLÁUDIA DE CASTRO RIZZI MAIA

RESUMO:

Objetivo: Efetuar uma avaliação comparativa 4 anos pós-tratamento endodôntico de dentes permanentes com periodontite apical crônica, realizado em sessão única ou em duas sessões com o uso de hidróxido de cálcio como curativo de demora entre sessões, por meio de exames de Tomografia Computadorizada Cone Beam (TCCB). Material e método: Foram selecionados 26 dentes pareados de 13 pacientes, os quais foram divididos randomicamente em dois grupos (n=13/grupo). No Grupo I os dentes foram instrumentados e obturados na mesma sessão, enquanto no Grupo II foi utilizado curativo de demora entre sessões. As imagens de TCCBs foram obtidas em dois momentos distintos durante todo o estudo: (1) antes do tratamento; (2) e 48 meses após o tratamento. O volume das lesões foi obtido pré e pós-tratamento endodôntico, em mm³. A redução volumétrica dos dentes dos Grupos I e II após 48 meses foram comparadas por meio do teste de Wilcoxon. Os testes foram realizados empregando o programa estatístico SPSS 19.0, com nível de significância de 5%. Resultados: Os volumes tomográficos médios iniciais e finais das lesões periapicais dos Grupos I e II foram, respectivamente, GI - 26,05 mm³± 2,46 mm³ e GII - 12,15 mm³± 3,10 mm³. A redução percentual média das lesões periapicais foi maior para o Grupo I (95,97%), em comparação ao Grupo II (90,4%), embora sem apresentar diferença significativa (p=0,116). Conclusão: A avaliação pelo método da TCCB, no período de 48 meses, evidenciou reparação completa ou quase completa para todos os tratamentos realizados em sessão única ou em duas sessões, e não foi encontrada diferença entre o tratamento de dentes com periodontite apical crônica em uma ou duas sessões com curativo de demora entre sessões. Assim o tratamento de dentes com Periodontite apical crônica pode ser tratado de maneira efetiva em sessão única ou em duas sessões.

Palavras-chave: Tomografia computadorizada de feixe cônico, Hidróxido de cálcio, Endodontia.

EFEITO DE ESTERILIZAÇÃO POR AUTOCLAVE QUANTO A INTEGRIDADE APÓS VARIADOS USOS E RESISTÊNCIA À FADIGA CÍCLICA DO WAVEONE GOLD E QUATRO INSTRUMENTOS RÉPLICAS

GUSTAVO RAGOZZINI, ALEXANDRE SIGRIST DE MARTIN, CARLOS EDUARDO DA SILVEIRA BUENO, FERNANDO DOS REIS

RESUMO:

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da esterilização em autoclave quanto a integridade após variados usos e a fadiga cíclica do WaveOne Gold original (Dentsply Sirona Endodontics) em comparação a quatro instrumentos semelhantes a réplicas: TF4 Gold #25.07, Shenzhen Perfect (Shenzhen, China); Roll Wave Gold #25.07, Shenzhen Denco (Shenzhen, China); W-File #25.07, TDK (Shenzhen, China); e Micro Gold #25.07, Microdont (Santo André, Brasil). As limas foram analisadas em Microscópio Eletrônico de Varredura (MEV) antes que instrumentassem qualquer canal radicular. Foram utilizados cento e cinquenta primeiros molares humanos inferiores, recém-extraídos e com curvatura severa (entre 30° e 60°). Cinquenta dentes foram instrumentados por dez limas de cada grupo e foram avaliadas quanto à sua integridade, após esterilização em autoclave as limas foram analisadas por MEV. Esse procedimento foi repetido mais duas vezes totalizando 3 rodadas de instrumentação, esterilização e análise em MEV. Dez limas sem uso de cada um dos grupos foram avaliadas quanto a resistência à fadiga cíclica em teste estático, utilizando um motor e um dispositivo simulando canal com ângulo curvatura de 60°. As limas eram acionadas pelo motor, até a separação, e o tempo cronometrado em segundos. Houve diferença estatisticamente significativa entre os resultados de WaveOne Gold, TF4 Gold e Roll Wave Gold em comparação com os de W File e Micro Gold ($P < 0,0001$), e diferença estatisticamente significativa entre os grupos W File e Micro Gold ($P < 0,0001$). Os dados foram analisados por análise Qui-quadrado, Anova one-way e Tukey considerando um nível de significância de 5%. Concluiu-se que a esterilização pela autoclave de WaveOne Gold, TF4 Gold e Roll Wave Gold não resultou em diminuição da resistência. No teste de fadiga cíclica o WaveOne Gold foi o mais resistente, seguido de Roll Wave Gold, TF4, Micro Gold e W File

Palavras-chave: Endodontia, Molar, Microscopia eletrônica de varredura, Tratamento térmico.

O DESAFIO NO MANEJO CLÍNICO DE CANAIS RADICULARES EM FORMA DE C - RELATO DE CASO

THAÍS CRISTINA FERREIRA SOARES FRANÇA, FRANCISCO FERREIRA DA CRUZ, THIAGO FERREIRA DE ARAÚJO, ALEX DA ROCHA GONÇALVES, IUSSIF MAMEDE NETO, ORLANDO AGUIRRE GUEDES, HELDER FERNANDES DE OLIVEIRA

RESUMO:

As causas do fracasso da terapia endodôntica podem ser justificadas dentre outros fatores, pela presença de microrganismos em áreas anatômicas de difícil acesso, como istmos, ramificações apicais ou ainda em canais radiculares em forma de C, razão pela qual torna-se um grande desafio ao clínico, o alcance adequado dos processos de sanificação. O objetivo foi descrever um caso clínico de um molar inferior direito com morfologia atípica apresentando os canais radiculares com contorno contínuo em forma de C, do qual o tratamento endodôntico foi necessário após o diagnóstico de pulpite sintomática. Os exames tomográficos evidenciaram a presença de uma forma atípica unindo os canais mesiovestibular e distal. As etapas operatórias foram executadas com auxílio da magnificação 20X do microscópio óptico (Zeiss OPMI) e envolveram: o acesso endodôntico com posterior utilização de um inserto ultrassônico E2D do qual possibilitou a remoção das obstruções coronárias na entrada dos canais de forma mais conservadora, seguido do esvaziamento e ampliação dos canais até o instrumento Reciproc Blue R40 e subsequente inserção da medicação intracanal (UltraCal) e selamento provisório com ionômero de vidro. Decorridos 14 dias e desaparecidos os sintomas dolorosos, os canais foram obturados com cimento BioC Sealer e cones 40.04. A cavidade foi restaurada com resina Bulkfill flow A3. A radiografia periapical final evidenciou uma adequada modelagem e selamento. Pode-se concluir que o uso do microscópio durante a execução dos procedimentos endodônticos de alta complexidade aliado as imagens da tomografia computadorizada de feixe cônico, possibilitou um correto planejamento, maior compreensão da morfologia interna dos canais em forma de C e um maior precisão na execução das etapas do tratamento.

Palavras-chave: dente molar; tomografia computadorizada de feixe cônico, tratamento do canal.

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR EM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR TRAUMATIZADO COM ABCESSO PERIAPICAL CRÔNICO

PLÍNIO FREDERICO LEMOS LOUREIRO MACIEL, CELSON LUIS LOPES JUNIOR, LEONARDO DE ALENCAR MATOS, NILTON VIVACQUA GOMES, FLÁVIA DARIUS VIVACQUA

RESUMO:

A revascularização pulpar é um tratamento regenerativo de base biológica, indicada para dentes necrosados com rizogênese incompleta, que possibilita o espessamento das paredes radiculares por tecido mineralizado e o término do desenvolvimento fisiológico da raiz, além de promover a revitalização pulpar por tecido conjuntivo. O presente estudo tem por objetivo relatar um caso clínico de revascularização pulpar em incisivo central superior necrosado e com formação incompleta da raiz. Descrição do caso: paciente do gênero feminino, 7 anos, procurou atendimento endodôntico, acompanhada pelo responsável, para tratamento dos elementos 11 e 21, com histórico de trauma. Realizou-se exame clínico, radiográfico e o planejamento dos tratamentos, que foram restauração e acompanhamento do elemento 11 e, revascularização do elemento 21. Na primeira sessão, fez-se a descontaminação do conduto através da agitação de clorexidina gel a 2% e, em seguida, inseriu-se a medicação intracanal, utilizando a pasta obturadora do trauma, finalizando com o selamento coronário. Três meses após o procedimento, a medicação foi removida e induziu-se o sangramento promovendo o preenchimento total do conduto para formação do coágulo sanguíneo, seguida da introdução da membrana de colágeno, confecção de um plug de MTA e selamento coronário com resina. Realizou-se cinco acompanhamentos clínicos e radiográficos como controle. Nos acompanhamentos, foram efetuados testes de sensibilidade à frio, percussão vertical e horizontal para verificar a evolução do tratamento. Conclusão: A revascularização pulpar promoveu a maturação radicular com o fechamento do ápice, o retorno da sensibilidade pulpar e a regressão da lesão periapical.

Palavras-chave: Ápice aberto. Necrose pulpar. Regeneração pulpar. Endodontia Regenerativa. Dentes imaturos.

INCORPORAÇÃO DA MAGNIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA REMOÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO – RELATO DE CASO

FRANCISCO FERREIRA DA CRUZ, THIAGO FERREIRA DE ARAÚJO, ALEX DA ROCHA GONÇALVES, IUSSIF MAMEDE NETO, MÔNICA MISAÉ ENDO, ORLANDO AGUIRRE GUEDES, HELDER FERNANDES DE OLIVEIRA

RESUMO:

A remoção de pinos de fibra de vidro (PFV) representa um grande desafio para o alcance do sucesso nos casos de retratamentos endodônticos, uma vez que métodos convencionais que utilizam brocas para o desgaste desses pinos pode não somente provocar o enfraquecimento da estrutura dentária remanescente, como também provocar um maior risco de desvios e perfurações radiculares. O advento da magnificação óptica e o emprego do ultrassom aliado a insertos específicos de ponta diamantada esférica trouxeram expressivos benefícios para prática clínica. O propósito do presente relato foi descrever a técnica de remoção de um PFV em um dente 24 com necessidade de retratamento, após o diagnóstico de abscesso periapical sem fistula. Imagens de tomográfica computadorizada de feixe cônico evidenciaram a presença do PFV no canal vestibular bem como áreas de reabsorção óssea apical. Diante dos achados, realizou-se a sessão de remoção, valendo-se da iluminação e magnificação 20X do microscópio óptico (Zeiss OPMI) e o uso do inserto ultrassônico E3D para o desgaste no pino no canal vestibular. Após a sua completa retirada, observou-se uma discreta drenagem da secreção purulenta no canal. Posteriormente, os canais foram desobturados, alargados com os instrumentos WaveOne Gold 35.06 e preenchidos com medicação intracanal (UltraCcal). Decorridos 21 dias, e com o desaparecimento dos sinais e sintomas clínicos, os canais foram obturados com cimento BioC Sealer e cones 35.04. O dente foi restaurado com resina BulkFill Filtek A2. Pode-se concluir que a técnica de remoção de PFV associada ao uso do microscópio óptico durante a execução permite uma visão mais acurada e detalhada interface pino-dentina bem como uma maior facilidade no manejo dos insertos ultrassônicos utilizados nesse procedimento operatório.

Palavras-chave: tratamento de canal, ultrassom, técnica para retentor intrarradicular.

UTILIZAÇÃO DA OCT NA INCIDÊNCIA DE MICROFISSURAS APICAIS PROMOVIDAS POR DIFERENTES TÉCNICAS DE DESOBTURAÇÃO

ISABELLA DA ROCHA RODRIGUES, CARLOS MENEZES AGUIAR, ANDRÉA CRUZ CÂMARA

RESUMO:

Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar, através da Tomografia por Coerência Óptica (OCT), a incidência de microfissuras dentinárias apicais promovidas por diferentes técnicas de desobturação. **Materiais e Métodos:** Noventa pré-molares unirradiculares inferiores humanos foram selecionados e instrumentados pelo sistema ProTaper® Universal (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Switzerland) até a lima F2. Os dentes foram obturados usando cones de guta-percha (F2) e cimento MTA Fillapex (Angelus, Londrina, Brasil) exceto o grupo G1. Os espécimes foram divididos em 6 grupos (n=15), sendo 2 grupos controle: G1 (controle negativo) - espécimes apenas instrumentados e G2 (controle positivo) - espécimes instrumentados e obturados, e 4 grupos experimentais, sendo: G3 - Brocas Largo Peeso/Limas manuais (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Switzerland), G4 - ProTaper Retratamento (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Switzerland), G5 - Mtwo Retratamento (VDW, München, Germany) e G6 - D-Race (FKG Dentaire, La Chaux-de-Fonds, Switzerland). Todos os espécimes foram escaneados pela porção apical através da Tomografia por Coerência Óptica Swept Source (SS-OCT) após a instrumentação e após a desobturação. **Resultados:** No total, apenas 1 espécime apresentou micro fissura apical (G3) e nenhum espécime dos outros grupos experimentais (SMR) apresentou microfissuras, não tendo significância estatística (p=1). **Conclusão:** Os sistemas mecânico-rotatorios são técnicas mais seguras de realizar a desobturação dos canais radiculares em relação às técnicas manuais, por não causarem micro fissuras apicais.

Palavras-chave: Fissuras dentárias, Retratamento Endodontico, Tomografia por Coerência Óptica.

INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE NA PERCEPÇÃO DA DOR E SUA REPERCUSSÃO NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: REVISÃO SISTEMÁTICA

MICHELLE ALMEIDA SILVA, ZILDA BETÂNIA BARBOSA MEDEIROS DE FARIAS, CAMILLA PORTO CAMPELLO2, MÁRCIA MARIA FONSECA DA SILVEIRA, SANDRA LÚCIA DANTAS MORAES, BELMIRO CAVALCANTI DO EGITO VASCONCELOS, EDUARDO PIZA PELLIZZER

RESUMO:

Objetivo: Investigar a influência da ansiedade odontológica na percepção da dor frente ao tratamento endodôntico. Materiais e Método: Este artigo seguiu o checklist PRISMA e foi registrado no PROSPERO CRD42022336706. Foi realizada uma busca por artigos publicados em bases de dados como Scopus, PubMed/MEDLINE, The Cochrane Library e Web of Science. Para serem incluídos nos critérios de elegibilidade, os estudos tiveram que ser classificados como observacionais. As variáveis coletadas foram autor, ano, tipo de estudo, país de estudo, número de participantes, sexo, idade, diagnóstico odontológico, presença de ansiedade odontológica pré tratamento e presença de dor. O JBI Critical Appraisal Checklist foi utilizada para estudos transversais para avaliar a qualidade metodológica dos artigos incluídos. A certeza da evidência foi analisada utilizando a abordagem GRADE. Resultados: O processo de busca resultou em 384 artigos, destes, cinco foram incluídos com o total de 506 pacientes. Dois estudos encontraram uma associação positiva entre dor e ansiedade pré-tratamento endodôntico, e um demonstrou ausência de associação entre estas variáveis. Três estudos investigaram a relação entre ansiedade e dor intraoperatória, dois destes estudos acharam uma associação positiva extremamente significativa. Um artigo observou que a ansiedade influencia na expectativa da dor e outro não. Os estudos tiveram uma boa qualidade avaliada pela JBI Critical Appraisal Checklist para estudos transversais. Entretanto, a certeza de evidência foi considerada baixa. Conclusão: A ansiedade odontológica pode aumentar a dor pré e intraoperatória em procedimentos endodônticos.

Palavras-chave: dental anxiety, pain, root canal therapy.

DESAFIOS NA TERAPIA REGENERATIVA APÓS AVULSÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO

BHARBARA DE MOURA PEREIRA, RAFAELA RICCI, LARA TESCHI BRAVO, JULISSA DENISSE ARGUELLO ALVARADO, ROMULO DE OLIVEIRA SALES JUNIOR, FLÁVIO DUARTE FARIA, JOÃO EDUARDO GOMES FILHO

RESUMO:

A terapia endodôntica regenerativa é uma alternativa favorável à apicificação para completar a formação radicular em casos de traumatismo dentário em dentes com rizogênese incompleta. O estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de tentativa de execução da terapia regenerativa em dentes com rizogênese incompleta reimplantados tardiamente após avulsão. Paciente do sexo masculino, 9 anos, compareceu a Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP em março de 2022 com histórico de avulsão nos incisivos centrais superiores, com reimplante após 5 horas. O exame clínico revelou fistulas, edema, dor à palpação e percussão, mobilidade e ausência de sensibilidade ao frio. Os exames radiográficos evidenciaram rizogênese incompleta, reabsorção radicular externa ativa e lesões periapicais. O diagnóstico foi de abscesso apical crônico. O tratamento proposto foi a revascularização. Após desinfecção prévia, foi realizada a indução do sangramento com lima K. Como a indução do sangramento não foi bem sucedida, optou-se pela colocação de pasta de hidróxido de cálcio (PHC) e selamento provisório. Após um mês, tentou-se uma nova indução do sangramento, também sem sucesso. Diante da reabsorção ativa e lesão periapical extensa, adotou-se a conduta de trocas mensais de PHC, acompanhamento clínico e radiográfico, obtendo regressão das fistulas e ausência de sintomas, porém a reabsorção externa permaneceu ativa durante todo o período de acompanhamento de um ano e seis meses. É importante destacar que a terapia regenerativa requer a formação de um coágulo sanguíneo dentro do canal radicular, atuando como um suporte para o crescimento celular e viabilizando o processo regenerativo. Entretanto, os resultados obtidos neste estudo sugerem que a terapia regenerativa pode apresentar limitações em determinadas situações, como nos casos de lesões periapicais extensas e reabsorção externa radicular por substituição após o reimplante tardio.

Palavras-chave: Avulsão Dentária, Reimplante Dentário, Reabsorção de Dente.

O PAPEL DA DENTINA COMO MEDIADORA BIOLÓGICA EM RESPOSTA AO USO DE UM NOVO IRRIGANTE ENDODÔNTICO

SANDRO JUNIO DE OLIVEIRA TAVARES, GABRIEL DA SILVA RAMOS, PANTALEO SCELZA, PAULO EMÍLIO CORRÊA LEITE, GUTEMBERG ALVES, MIRIAM FÁTIMA ZACCARO SCELZA

RESUMO:

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar a ação de um novo irrigante endodôntico CACHX (ácido cítrico 10% + clorexidina 1%) na liberação de citocinas, quimiocinas e fatores de crescimento da dentina. Material e Métodos: Posterior a aprovação ética, 15 dentes permanentes unirradiculares recém-extraídos foram limpos e padronizados em 12 mm a partir do ápice. Todos os dentes foram instrumentados com limas recíprocante R50 (50.05) sob irrigação com 10mL de hipoclorito de sódio 2,5%. e então divididos em 5 grupos (n=3/por grupo) que foram expostos a água estéril (controle), CACHX, ácido cítrico 10%, EDTA 17% ou hipoclorito de sódio 2,5%. Em seguida, as amostras foram imersas em 1mL de solução salina e incubadas a 37°C por 1, 7 e 14 dias. As concentrações de 27 mediadores biológicos foram avaliadas empregando imunoenensaio multiparamétrico, pela tecnologia XMAP (Luminex). Os analitos foram quantificados em um BioPlex MAGPIX System (Biorad, California, EUA). Resultados: A maioria dos analitos apresentaram liberação constante ao longo do tempo, exceto o fator de crescimento endotelial vascular (VEGF), que teve baixas concentrações para todos os irrigantes. A exposição a CACHX liberou a maior quantidade de fator de crescimento derivados de plaquetas (PDGF) em 24 horas. Citocinas pró- inflamatórias TNF α , IL1 α e IL6 apresentaram concentrações semelhantes para todas as soluções testadas, enquanto o IL8 teve concentrações mais altas com EDTA 17% em 1 e 7 dias. Já a liberação de interleucinas anti-inflamatórias IL10 e IL4 foi similar dentre as soluções teste e diferente do controle. Conclusão: Este estudo mostra que a dentina é fonte de moléculas bioativas que podem ser liberadas de modo diferenciado dependente do irrigante. O CACHX favorece a liberação de VEGF, PDGF e FGF, além de citocinas de modulação inflamatória, com ação comparável ao uso de EDTA e ácido cítrico, frequentemente empregadas em endodontia regenerativa.

Palavras-chave: Dentina, Endodontia Regenerativa, Irrigantes do Canal Radicular.

CIRURGIA PARENDODÔNTICA PARA REMOÇÃO DE CISTO PERIAPICAL NOS ELEMENTOS 11 E 12: RELATO DE CASO

PEDRO CESAR GOMES TITATO, BÁRBARA DE RESENDE SANTÓRIO, MARIA NATHÁLIA LOPES CUPERTINO, HEBERTT GONZAGA DOS SANTOS CHAVES, FRANCINE BENETTI, MARCO ANTÔNIO HÚNGARO DUARTE

RESUMO:

A cirurgia parendodôntica é um procedimento clínico que visa a resolução de insucessos endodônticos e patologias persistentes, utilizada como recurso em casos em que houve fracasso no retratamento. Sendo assim, em muitos casos é o último recurso para conter a infecção. Através de uma metodologia criteriosa a intervenção cirúrgica tem demonstrado altas taxas de sucesso, sendo uma solução viável satisfatória para a complementação da terapia endodôntica. Este trabalho descreve o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 53 anos de idade, que procurou tratamento devido a uma sintomatologia dolorosa na região do dente 12. Durante anamnese, a paciente relatou não apresentar nenhuma alteração sistêmica e não fazer uso de nenhuma medicação controlada. Ao exame clínico observou-se inchaço na região de fundo de sulco vestibular do dente 12, com ausência de fistula e tratamento restaurador satisfatório. Durante avaliação radiográfica foi observado imagem sugestiva de lesão periapical envolvendo o periápice dos dentes 11 e 12. Ao teste de sensibilidade pulpar ao frio, resposta negativa foi observada no dente 11, entretanto, apenas o dente 12 respondeu de forma positiva aos testes de percussão horizontal e vertical. Após diagnóstico e planejamento, o tratamento endodôntico foi proposto. Foi realizado tratamento endodôntico do dente 11 e cirurgia parendodôntica do dente 12 sem sucesso na primeira intervenção. Passados 9 meses foi realizado a segunda cirurgia parendodôntica. Em follow-up de 2 meses após a segunda intervenção é observado resolução da sintomatologia dolorosa, redução da lesão e neoformação óssea, situações precursoras para o sucesso clínico.

Palavras-chave: Apicectomia, Microcirurgia, Periodontite Apical, Retratamento.

AVALIAÇÃO EX-VIVO DO DESGASTE DENTINÁRIO APÓS REMOÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO

MARCELA GUIMARÃES DA MATA MORATO, CARLOS EDUARDO DA SILVEIRA BUENO, RINA ANDREA PELEGRINE ZIMMERMANN, DANIEL GUIMARÃES PEDRO ROCHA

RESUMO:

Objetivo: Este estudo avaliou ex-vivo, o desgaste dentinário decorrente da remoção dos pinos de fibra de vidro utilizando a técnica “microsonics” e endodontia guiada. Material e método: Vinte incisivos inferiores humanos extraídos, foram divididos em dois grupos de acordo com a técnica usada para remoção dos pinos (n=10): grupo MS - técnica “microsonics” - pinos removidos com pontas de ultrassom E15 em potência de 40%; grupo EG - técnica de endodontia guiada - pinos removidos com broca 1.3 com auxílio de guia endodôntica. O tratamento endodôntico foi realizado utilizando Wave One Gold Primary 25.07 e termoplastificação da gutapercha. O espaço para pino foi realizado com broca DC 1 do sistema White post. Uma tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) foi realizada para avaliar desgastes dentinários do canal radicular após o preparo para os pinos. Os pinos de fibra de vidro foram cimentados com Relyx U200 e os dentes restaurados com resina Z250. Para confecção das guias endodônticas, uma TCFC adicional foi realizada com os pinos cimentados. Durante a remoção dos pinos, os tempos foram cronometrados. Após a remoção dos pinos, foram realizadas novas TCFC para avaliação do desgaste dentinário. Os resultados foram submetidos aos testes de normalidade de Shapiro-Wilk e ao teste paramétrico de ANOVA (tukey) com nível de significância de 5%. Resultado: Não houve diferença significativa no desgaste dentinário antes e após a remoção dos pinos intragrupo (endodontia guiada e ultrassom) ($p > 0.05$). O desgaste dentinário quando comparado intergrupo, foi maior após a remoção dos pinos com ultrassom em relação as guias endodônticas ($p < 0.05$). A remoção dos pinos com as guias endodônticas foi significativamente mais rápida em relação ao ultrassom ($p < 0.0001$). Conclusão: Concluiu-se que a remoção dos pinos de fibra de vidro pela endodontia guiada promoveu menor desgaste que o ultrassom em menos tempo.

Palavras-chave: Endodontia guiada, Pinos dentários, Ultrassom.

REABSORÇÃO EXTERNA EM CANINO SUPERIOR PÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA: UM RELATO DE CASO

ÁDILLA RAMINNE TAVARES DE ALBUQUERQUE, VINICIUS GONÇALVES GUIMARÃES, ANA PAULA PESSOA DOS SANTOS, PAMELA CONCEIÇÃO BRAGA CASTANHA, VANESSA CÍNTIA DO NASCIMENTO BARBOSA CERQUEIRA, ANANDA RIBEIRO RUAS, IAMINNA KATHELINE NOVAES SILVA

RESUMO:

O tratamento endodôntico é seguro e de primeira escolha para preservar e manter em função dentes que estariam condenados a perda. A endodontia é fundamentada em alguns pilares sendo eles a prevenção, diagnóstico, acesso coronário, preparo químico-mecânico e obturação do sistema de canais radiculares. No entanto, falhas em tratamentos ortodônticos ou durante cirurgias, principalmente ortognática, traumas dentários, tecidos patológicos, fratura radicular ou coronária, avulsão com reimplantação seguida, podem gerar reabsorções dentária externas onde, muitas vezes, o tratamento endodôntico como primeira escolha, não é compatível com um bom prognóstico. Dependendo da localização e grau em que ele se encontra, pode ser feito o tratamento endodôntico associado a uma intervenção periodontal e preservação. Quando esta intervenção falha, o tratamento proposto a seguir é a exodontia do elemento mais o implante imediato e enxerto ósseo para manutenção do arcabouço ósseo e de tecidos moles. Este trabalho apresenta um caso clínico realizado na clínica de endodontia do Centro de Pós-Graduação em Odontologia do Vale do São Francisco e tem o objetivo de nortear os colegas para as corretas indicações e contraindicações na realização do tratamento desses casos e exaltar a forma de como se realiza esse procedimento afim de tentar manter por mais tempo o dente em função.

Palavras-chave: Reabsorção radicular, Endodontia, Cirurgia Ortognática.

CLASSIFICAÇÃO V DE VERTUCCI EM PRÉ-MOLARES INFERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO

ANDREA DE ALMEIDA FRANCO, TALITA CACAU SOUSA SANTOS, MAGALI MARIA SILVA BARRETO DE MEDEIROS VASCONCELOS, FLÁVIA DARIUS VIVACQUA, DAISY COELHO OLIVEIRA, NILTON VIVACQUA GOMES

RESUMO:

Os Pré-molares Inferiores são dentes que apresentam grande variação da anatomia interna, sendo necessário o conhecimento teórico prévio ao tratamento dos canais radiculares, como pré-requisito para atingir o sucesso do tratamento endodôntico na sua prática clínica. Os fracassos endodônticos, na maioria das vezes, estão relacionados a um conhecimento deficiente da morfologia dos canais radiculares, levando a necessidade de retratamentos. O presente estudo tem por objetivo relatar o caso clínico de um tratamento e um retratamento endodôntico de um primeiro e segundo pré-molares inferiores esquerdos, após sintomatologia dolorosa aguda e insucesso identificados. Descrição do caso: paciente do gênero feminino, 38 anos, procurou atendimento endodôntico para tratamento do elemento 34. Após a realização do exame clínico e do radiográfico, observou-se acesso já realizado do 34 e a necessidade de retratar a endodonticamente o 35. Ambos os dentes apresentavam 2 condutos cada (classificação V de Vertucci). Todo o processo foi conduzido e concluído com magnificação e ultrassom, além do devido conhecimento anatômico e, dessa forma, foi realizada anestesia, isolamento absoluto, acesso coronário, busca pelos condutos linguais com insertos ultrassônicos e aumento de 16x. A solução química utilizada foi a clorexidina gel à 2%. A guta percha do canal vestibular do dente 35 foi removida com insertos ultrassônicos, seguido da patência dos 4 condutos, alargamento cervical, odontometria com localizador foraminal e planejamento das limas a serem utilizadas com base no diâmetro anatômico inicial, para obtenção da modelagem final. Na obturação, cones de guta percha calibrados no diâmetro e comprimento, de maneira que se adaptassem 1mm aquém do comprimento real do dente, para a cimentação associado à técnica de compressão vertical hidráulica. O selamento coronário foi realizado com resina. O entendimento de possíveis variações anatômicas, aliado ao uso do ultrassom e da magnificação, contribuíram significativamente para a resolução do caso.

Palavras-chave: Anatomia, Endodontia, Diagnóstico.

EFEITO ANTIBACTERIANO DE UMA RESINA EXPERIMENTAL PARA CAPEAMENTO PULPAR CONTENDO OTOSPORIN®

CHRISTIANE CABRAL LEITE, ANDRESSA DA SILVA BARBOSA, CARLA DAVID, RAFAEL GUERRA LUND, MAURÍCIO MALHEIROS BADARÓ, THAÍS MAGESTE DUQUE, JULIANA SILVA RIBEIRO DE ANDRADE

RESUMO:

Objetivo: avaliar o efeito antibacteriano de uma resina experimental para capeamento pulpar contendo Otosporin® (sulfato de neomicina, hidrocortisona e sulfato de polimixina B). Materiais e Métodos: foram formuladas resinas experimentais com sistema de polimerização radicalar óxido de fenil bis (2,4,6-trimetilbenzoil) fosfina (BAPO), 50% de carga e Otosporin® 10%. O grupo de controle negativo foi o digluconato de clorexidina 2% e o controle positivo foi a suspensão bacteriana. A atividade antimicrobiana foi avaliada através do ensaio de difusão em ágar e teste de contato direto (TCD). Para o TCD foram utilizados os seguintes microrganismos: *Enterococcus faecalis* ATCC 51299, *Streptococcus mutans* ATCC 25175 e *Streptococcus aureus* ATCC 25923 e mensurado nos tempos 1h e 24h. No teste de difusão em ágar, discos de cada resina foram colocados em meio *Brain Heart Infusion Agar* (BHI) contendo inóculo bacteriano (*E. faecalis*) em ambiente de aerobiose a 37° C. Os testes foram realizados em triplicata. Após contagem microbiana, os dados foram submetidos à análise de variância e teste complementar de Tukey ($\alpha=0,05$). Resultados: a média de inibição de halo foi de $\pm 1,1$ mm para a resina contendo o Otosporin®. No TCD, a resina contendo Otosporin® apresentou resultados semelhantes ao digluconato de clorexidina 2% para todas as cepas testadas, não apresentando diferença estatística significativa ($p<0,05$) nos tempos de 1 h e 24 h. Conclusão: as resinas para capeamento pulpar contendo Otosporin® revelaram atividade antimicrobiana em todos os tempos contra todas as bactérias testadas.

Palavras-chave: Capeamento pulpar, Resina, Antimicrobiano.

MITOS E VERDADES DO ATENDIMENTO ENDODÔNTICO DURANTE A GESTAÇÃO - RELATO DE CASO

MONALISA SIMPLICIO BEZERRA, FRANCISCO NATHIZAEEL RIBEIRO GONÇALVES, LARA ISADORA BARBOSA BARROS, LUÍSA SILVA DOS SANTOS, ISABELA BRITO FREITAS, MATHEUS LOPES CARVALHO, MARIANA CANUTO MELO SOUSA

RESUMO:

O tratamento endodôntico é a parte da odontologia que busca tratar as doenças e lesões que afetam a polpa dental, promovendo a desinfecção do sistema de canais radiculares, devolvendo saúde e função. Ao realizar essa terapia nas gestantes, é de suma importância que o dentista tenha cuidados especiais para que o atendimento ocorra de forma segura, garantindo o conforto e restabelecendo a saúde para mãe e a criança. Já que o tratamento endodôntico gera receio, mesmo em pessoas não gestantes, e a gravidez é um período fisiológico e psicológico complexo. O que torna ainda um tabu o atendimento de gestantes na clínica de endodontia, tanto para o paciente como para o profissional, que precisa ser esclarecido. O presente estudo, por meio de um caso clínico, tem como objetivo descrever um tratamento endodôntico em gestante, mostrando o passo a passo do procedimento, adotando algumas normas de conduta para a maior segurança e tranquilidade da mãe. Os procedimentos endodônticos foram realizados sob condições controladas e padronizadas, na supervisão de um especialista em endodontia. A paciente gestante buscou a clínica de endodontia da Faculdade Paulo Picanço, em Fortaleza, para o tratamento endodôntico. Uma vez que a mesma possuía um dente com processo carioso e diagnosticado com pulpite irreversível, necessitando assim, do tratamento endodôntico. O tratamento foi executado em duas sessões, com a aplicação de medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio entre sessões. Conclui-se que uma vez finalizado o tratamento endodôntico, a paciente restabeleceu a saúde do elemento dental, cessando sua sintomatologia, devido a escolha correta de técnicas e materiais, sem comprometer a condição da paciente gestante e do feto.

Palavras-chave: Gestantes; Tratamento endodôntico; Endodontia.

DIFUSÃO DO PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO NA CÂMARA PULPAR EM DENTES HUMANOS E BOVINOS

DEISY CRISTINA FERREIRA CORDEIRO, MICHAEL WILLIAN FAVORETO, GABRIELLE GOMES CENTENARO, CHRISTIANE PHILIPPINI FERREIRA BORGES, ALESSANDRO DOURADO LOGUERCIO, ALESSANDRA REIS

RESUMO:

Objetivos: Este estudo *in vitro* avaliou a difusão do peróxido de hidrogênio (PH) e a mudança de cor em dentes humanos e bovinos utilizando diferentes protocolos de clareamento de consultório. Materiais e Métodos: Foram utilizados 30 dentes humanos hígidos e 30 dentes bovinos hígidos, divididos aleatoriamente em cinco grupos (n = 6) de acordo com o protocolo de clareamento: 2x15 min, 1x30 min, 2x20 min ou 1x40 min. Tanto os dentes humanos quanto os bovinos tiveram um grupo não exposto aos agentes clareadores (controle). Todos os dentes foram clareados com gel PH 35%. A espessura vestibular dos dentes foi mensurada por meio de radiografias. A concentração ($\mu\text{g/mL}$) de PH na câmara pulpar foi mensurada por espectrofotometria UV-Vis. A mudança de cor foi avaliada antes e uma semana após o clareamento por meio de espectrofotômetro digital. A análise estatística utilizada foi ANOVA de um fator, teste de Tukey e Dunnett ($\alpha = 0,05$). Resultados: Não houve diferença significativa na espessura vestibular entre os grupos experimentais na avaliação de dentes humanos e bovinos ($p > 0,05$). Todos os dentes demonstraram difusão de PH na câmara pulpar quando comparados ao grupo controle ($p < 0,05$). Além disso, o grupo 2x20 min apresentou uma quantidade significativamente maior de PH dentro da câmara pulpar quando comparado aos grupos 2x15 min, 1x30 min ou 1x40 min ($p < 0,05$), independentemente do grupo de dentes utilizado. Todos os grupos apresentaram alteração significativa de mudança de cor, mas não houve diferença estatisticamente significativa entre eles ($p > 0,05$). Porém, quando comparado ao grupo controle, houve diferença significativa ($p < 0,05$). Conclusão: Com base nos achados, um protocolo simplificado de 1x30 min pode ser recomendado, pois reduziu a difusão do PH na câmara pulpar, além de manter a alteração da cor, independentemente se o dente for humano ou bovino.

Palavras-chave: Clareamento dental, Cavidade pulpar, Permeabilidade dentinária.

ANÁLISE DAS PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS DE DOIS CIMENTOS EXPERIMENTAIS OBTURADORES À BASE DE SILICATO TRICÁLCIO

MARIA CAROLINA GUIOTTI DE OLIVEIRA, STEFANI JOVEDI ROSA, INDIA OLINTA DE AZEVEDO QUEIROZ, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS, RODRIGO RICCI VIVAN, MURILO PRIORI ALCALDE, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE

RESUMO:

O objetivo do trabalho foi analisar as propriedades físico-químicas de dois cimentos experimentais obturadores (CEO1 e CEO2) e compará-los com Bio-C Sealer e AH Plus Bioceramic. Para a avaliar liberação de cálcio e pH, tubos de polietileno preenchidos com os cimentos foram imersos em água deionizada e a mensuração feita após 3, 24, 72 e 168h. A radiopacidade foi avaliada em mmAl e a resistência de união em Mpa. Para tempo de presa, os cimentos foram vertidos em anéis de gesso úmidos e submetidos à marcação com pressão vertical. Para solubilidade e escoamento foram seguidas as especificações nº57 da ANSI/ADA e a avaliação da solubilidade foi feita pela perda de massa (%) após 7 dias. Kruskal-Wallis seguido de Dunn foi usado para dados não paramétricos e ANOVA seguido de Tukey para paramétricos. Todos os cimentos apresentaram valores superiores a 3 mmAl e não foi observada diferença entre os cimentos experimentais. Menores valores de escoamento foram detectados para CEO 1 e 2 em relação ao Bio-C Sealer e AH Plus Bioceramic. Não houve diferença entre os materiais, com relação à solubilidade. Bio-C Sealer e o AH Plus Bioceramic apresentaram valores de push-out superiores em comparação com CEO 1 e 2. Bio-C Sealer e CEO 2 foram mais alcalinos nos tempos iniciais, enquanto AH Plus Bioceramic no final. Bio-C Sealer foi mais alcalino que AH Plus Bioceramic às 3h e 72h e que CEO 1 às 3h, 72h e 168h. Foi detectado menor valor de pH para AH Plus Bioceramic em comparação com CEO 2, às 24h. Não houve diferença significativa entre os cimentos, em todos os tempos experimentais, exceto às 168h para CEO 1, que obteve valor maior de liberação de cálcio que CEO 2. Conclui-se que CEO1 e CEO2 apresentam algumas propriedades físico-químicas similares aos cimentos já disponíveis.

Palavras-chave: Propriedades físico-químicas, Silicato tricálcico, Cimento pronto para uso.

AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA CONICIDADE DO CANAL RADICULAR NA ACURÁCIA DO LOCALIZADOR ELETRÔNICO FORAMINAL ROMIAPEX A15

LUIZA SILVA DOS SANTOS, MONALISA SIMPLICIO BEZERRA, ISABELA FREITAS, ROBERTA TURIM, FRANCISCO NATHIZAEEL RIBEIRO GONÇALVES

RESUMO:

A presente pesquisa analisou a influência da conicidade do canal radicular na leitura do LEF Romiapex A15. Foram utilizados 25 raízes disto-vestibulares de molares superiores humanos extraídos e doados ao banco de dentes da Unichristus. Para medição do comprimento real do conduto, foi realizado o acesso com ponta diamantada e as coroas foram seccionadas utilizando-se ponta diamantada #3080. A lima anatômica inicial foi a tipo K #10, sendo levada ao canal radicular até que sua extremidade fosse visualizada (patência foraminal) com o auxílio de um microscópio clínico (aumento de 16X). Foram excluídos da pesquisa os dentes que não foram possíveis a realização da patência foraminal. A leitura odontométrica foi realizada com Romiapex A15, considerando o ponto de referência eletrônica o 0,0 (ápice) em cada aparelho. Foi adotado como margem de tolerância -0,5 e + 0,5 e -1,0 e +1,0. Cada medição foi realizada em triplicada, sendo utilizada a média aritmética dos três valores. Com o auxílio de um paquímetro digital foram registrados as medidas e lançadas em planilha no Excel. Após verificação visual com a lima k #10, os canais foram instrumentados com as limas #25.02, #25.04, #25.06, #25.08, #25.10 e #25.12, e a cada instrumentação, a odontometria era conferida com a #25.02. As discrepâncias entre as leituras visuais e eletrônicas foram analisadas estatisticamente pelo teste ANOVA e Bonferroni, sendo considerado significativo quando $P < 0,05$. Foi observado que as leituras foram semelhantes nos condutos com diferentes conicidades ($P > 0,05$), na referência 0,0 e na tolerância clínica de -1,0 e +1,0, havendo uma tendência maior à submedições. Porém quando se restringe a margem de variação da medição para -0,50 e +0,50, há diferença estatística significativa ($P = 0,0248$), demonstrando maior acurácia em limas mais justas às paredes do canal. Dessa forma, concluiu-se que a conicidade do conduto não influenciou significativamente a eficácia do avaliado.

Palavras-chave: Endodontia, Odontometria, Localizador eletrônico Foraminal.

INFLUÊNCIA DA ATIVAÇÃO ULTRASSÔNICA NA RESISTÊNCIA DE UNIÃO À DENTINA DE 2 CIMENTOS ENDODÔNTICOS

THIAGO STEFFEN MORAIS, CARLOS EDUARDO FONTANA, RINA ANDRÉA PELEGRINE, DANIEL GUIMARÃES PEDRO ROCHA, ALEXANDRE SIGRIST DE MARTIN, CAROLINA PESSOA STRINGHETA, CARLOS EDUARDO DA SILVEIRA BUENO

RESUMO:

Objetivo: avaliar, *ex vivo*, a influência da ativação ultrassônica no valor de resistência de união à dentina por meio de teste mecânico push-out, de dois cimentos endodônticos, AH Plus Jet (Dentsply, DeTrey, Konstanz, Alemanha) e BioC-Sealer (Angelus, PR, Brasil). Material e métodos: Quarenta pré-molares inferiores humanos, extraídos por diversas razões, foram utilizados neste estudo, resultando em 4 grupos experimentais (n=10) de acordo com cimento e a técnica de obturação utilizada. Após o preparo químico-mecânico, os espécimes foram distribuídos aleatoriamente entre os grupos I e II, que foram cimentados com o cimento BioC-Sealer (Angelus, PR, Brasil), sem e com ativação ultrassônica, respectivamente, e entre os grupos III e IV, que foram cimentados com o cimento AH Plus Jet (Dentsply DeTrey, Konstanz, Alemanha), respectivamente, sem e com ativação ultrassônica. Todas as amostras ficaram mantidas em uma incubadora por 7 dias, para a presa completa dos cimentos. Posteriormente, as amostras foram seccionadas perpendicularmente à 3, 6 e 9 mm do forame apical, obtendo-se fatias de 1mm de espessura dos três terços da raiz (apical, médio e cervical). A resistência de união foi avaliada por meio do ensaio de resistência por extrusão (push-out) e os modos de falha através de microscópio óptico operatório, com magnificação de 40x. Para as comparações utilizou-se o teste ANOVA One-way. Para as comparações múltiplas utilizou-se o pós-teste de comparações múltiplas de Tukey HSD, com nível de significância de 5%. Resultados: o cimento AH Plus sem ativação ultrassônica (III) foi o que apresentou maior resistência de união, sendo esse grupo diferente dos demais, que, por conseguinte, demonstraram resistências de união estatisticamente similares. Conclusão: Pôde-se concluir que a ativação ultrassônica dos cimentos endodônticos não aumentou os valores de resistência de união à dentina dos cimentos, ao passo que o modo de falha predominante foi do tipo misto para todos os grupos.

Palavras-chave: Obturação do canal radicular, Material obturador do canal radicular, Endodontia.

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA A FADIGA CÍCLICA DE NOVOS SISTEMAS ROTATÓRIOS 25 E 35

ROBERTO BARRETO OSAKI, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, RODRIGO RICCI VIVAN, MURILO PRIORI ALCALDE, PEDRO HENRIQUE SOUZA CALEFI, SHIRLEY EVELYN JAEN HURTADO

RESUMO:

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar a resistência a fadiga cíclica dos instrumentos rotatórios Trunatomy 26.04 E 36.03, Zenflex 2 25.04 e 35.04 e da Genius Proflex 25.04 e 35/.04 em condições simulando curva de 60° e raio de 5mm na temperatura corporal (37° C (\pm 1). Material e Métodos: Foram utilizados um total de 24 instrumentos 25 e 35 de cada sistema, com 25 mm de comprimento. O teste de fadiga cíclica foi realizado em um canal artificial de aço de inoxidável com ângulo de 60° e um raio de 5 mm de curvatura, de acordo com a norma ISO 3630-1 (n=8). Os instrumentos foram ativados a 400 RPM e 1.5 N/cm de torque. Durante os testes, o tempo para a fratura foi aferido e, posteriormente, convertido em número de ciclos para a fratura (NCF). Os dados obtidos foram analisados estatisticamente pelos testes de Tukey, sendo considerado um índice de significância de 5%. Resultados: Os resultados mostraram que tanto para o diâmetro 25 como para o diâmetro 35 o sistema Genius Proflex apresentou significamente maior resistência à fadiga cíclica em relação aos outros dois sistemas nos dois diâmetros ($P < 0,05$). O sistema Zenflex apresentou maior resistência à fadiga cíclica, para os dois diâmetros, que o sistema Trunatomy ($P < 0,05$), que apresentou os menores valores. Na comparação entre os dois diâmetros, com exceção à Trunatomy, o diâmetro 25 apresentou maior resistência à fadiga cíclica que o diâmetro 35. Conclusão: Concluiu-se que o sistema Genius Proflex apresenta maior segurança à fadiga cíclica.

Palavras-chave: Fadiga cíclica, Tratamento térmico, Sistemas rotatórios.

REVOLUCIONANDO A SEGMENTAÇÃO TRIDIMENSIONAL DE CANAIS RADICULARES COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM IMAGENS DE TCFC

AIRTON OLIVEIRA SANTOS-JUNIOR, REINHILDE JACOBS, FREDERICO SAMPAIO NEVES, SALEEM SALEH ALI, JULIANE MARIA GUERREIRO- TANOMARU, ROCHARLES CAVALCANTE FONTENELE, MARIO TANOMARU-FILHO

RESUMO:

Objetivo: Desenvolver e validar um algoritmo orientado por redes neurais convolucionais (RNC) para segmentação automática de canais radiculares de dentes unirradiculares em imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Material e método: Sessenta e nove exames de TCFC provenientes de dois aparelhos foram coletados e divididos aleatoriamente nas etapas de treinamento (n=31, 88 dentes) e validação (n=8, 15 dentes) das RNC. Trinta exames (120 dentes) de TCFC foram selecionados para a etapa de teste. Cada canal radicular foi segmentado automaticamente pela RNC e o modelo virtual tridimensional (3D) foi gerado. Um operador experiente avaliou a qualidade da segmentação automatizada e refinou manualmente os modelos 3D e um novo modelo refinado foi gerado (IA-R). O desempenho da ferramenta de IA foi avaliado comparando os modelos IA e IA-R. Além disso, 30% da amostra de teste foi aleatoriamente selecionada e segmentada manualmente em dois momentos distintos para comparar a performance entre o método baseado em RNC e o humano. O tempo para geração dos modelos 3D nos diferentes métodos testados foi registrado em segundos (s). Resultados: A segmentação baseada em RNC apresentou excelentes métricas de acurácia, tendo em vista os altos valores de coeficiente de similaridade dice (89% - 93%) e baixos valores de distância Hausdorff 95% (0,10 - 0,13 mm). No geral, as métricas de acurácia não foram afetadas pelo tipo de dente ($p > 0,05$). A abordagem automática demonstrou desempenho superior ao método manual ($p < 0,05$). Em relação ao tempo, a segmentação manual demandou significativamente mais tempo ($2.262,4 \pm 679,1$ s) em comparação aos métodos IA ($41,8 \pm 12,2$ s) e R-AI ($94 \pm 64,7$ s) ($p < 0,05$). Conclusão: A segmentação de dentes unirradiculares baseada em RNC apresentou excelente performance com alta acurácia e baixo tempo de trabalho, mostrando assim ser uma ferramenta revolucionária no fluxo digital em Endodontia.

Palavras-chave: Endodontia, Inteligência artificial, Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

MONITORAMENTO MICROBIOLÓGICO E MOLECULAR DO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES PORTADORES DE PERIODONTITE APICAL

LARISSA DE SOUZA OLIVEIRA, EDERALDO PIETRAFESA DE GODOI JR, PEDRO IVO DA GRAÇA FAGUNDES, ANA BEATRIZ SAFADY LOPES, ÉRICA MENDES LOPES,, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

RESUMO:

A infecção secundária/persistente (ISP) é o principal fator etiológico do insucesso do tratamento endodôntico (TE). O presente estudo objetivou: a) avaliar o perfil microbiológico de canais radiculares portadores de ISP; b) monitorar a eficiência do preparo-químico-mecânico (PQM) e do uso de medicação intracanal (MIC) por um período de 30 dias através do método molecular de checkerboard DNA-DNA hybridization e da contagem de unidades formadoras de colônia (UFC). Foram selecionados 20 dentes com presença de lesão periapical e necessidade de retratamento endodôntico (RE). Coletas do canal radicular (CR) foram realizadas antes e após o PQM, e após o uso de MIC por 30 dias. As amostras foram submetidas a diluição seriada e ao plaqueamento em meio de FAA + sangue; sendo a seguir incubadas em câmara de anaerobiose para crescimento microbiano e realização da contagem de UFC. O DNA destas amostras foi extraído e submetido ao método de checkerboard com sondas para 40 espécies bacterianas. Foram aplicados os testes estatísticos de Shapiro-Wilk e Friedman. A espécie mais prevalente nos 3 momentos das coletas foi *Enterococcus hirae*. Após o PQM e a MIC, 06 e 03 amostras, respectivamente, não apresentaram DNA bacteriano. Os valores médios da contagem de UFC obtidos nas coletas iniciais, pós-PQM e pós-MIC foram respectivamente 130 (40-2600); 0 (0-59); 0 (0-25). Concluiu-se que microbiota de canais radiculares portadores de ISP é mista e heterogênea sendo o RE é efetivo na redução da carga microbiológica associada. Além disso, o emprego simultâneo de métodos de microbiologia clássica e biologia molecular permitem uma avaliação criteriosa da microbiota associada ao insucesso endodôntico, assim como dos efeitos do RE sobre o ecossistema microbiano dos casos de ISP.

Palavras-chave: Microbiologia, Endodontia, Retratamento.

TRAUMATISMO DENTÁRIO : UM RELATO DE CASO DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO E APICIFICAÇÃO

CAMILA ALBUQUERQUE CARDOSO, MATHEUS LOPES CARVALHO, JANINE TAVARES BEZERRA LOUREIRO, MONALISA SIMPLICIO BEZERRA, FRANCISCO NATHIZAEEL RIBEIRO GONÇALVES

RESUMO:

O traumatismo dentário pode ocorrer devido a diversos fatores, incluindo quedas e acidentes. Os danos aos dentes podem variar desde uma simples fratura no esmalte até a perda do dente completo, afetando principalmente crianças e adolescentes. Entre as consequências resultantes do trauma, encontra-se a necrose da polpa em dentes permanentes jovens com formação incompleta da raiz. Em tais situações, devido à anatomia do dente, é necessário um procedimento diferenciado em comparação ao tratamento endodôntico convencional. Inicialmente, são empregados materiais para selar ou estimular a mineralização na ponta da raiz e, subsequentemente, o tratamento endodôntico é concluído, mantendo assim o dente funcional na cavidade bucal do paciente. Nesse contexto, apresentaremos um relato de caso, submetido e aprovado no Comitê de Ética em pesquisas em humanos, com o objetivo de realizar a apicificação seguida do tratamento endodôntico no dente 21, o qual apresentava formação incompleta da raiz, necrose da polpa e uma lesão na região próxima à ponta da raiz, resultado de um trauma. O paciente foi submetido a várias sessões de tratamento, incluindo a aplicação de um medicamento à base de hidróxido de cálcio. Por fim, foi realizado um procedimento de vedação na ponta da raiz com MTA (agregado de trióxido mineral) e a obturação do canal com um cimento contendo MTA e guta-percha. A partir desse relato de caso clínico, é possível destacar a relevância da terapia endodôntica para a preservação e manutenção de dentes com formação incompleta da raiz e necrose da polpa. O tratamento de apicificação, empregando hidróxido de cálcio e MTA, demonstrou ser eficaz na resolução dos sintomas, na regeneração dos tecidos afetados e na promoção do fechamento da região apical do dente. Esse procedimento teve um impacto positivo na desinfecção do canal radicular.

Palavras-chave: Traumatismo dentário, Tratamento endodôntico, Necrose pulpar, Rizogênese incompleta, Apicificação.

EFEITO DO MEIO DE IMERSÃO NA SOLUBILIDADE E ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DE CIMENTO ENDODÔNTICO BIOCERÂMICO

LARISSA BRAZ PONTES, FELIPE CAMARGO CARRASCO, JÉSSICA ARIELLI PRADELLI, MÁRIO TANOMARU-FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO- TANOMARU

RESUMO:

A análise da bioatividade e solubilidade de cimentos endodônticos biocerâmicos é influenciada pelo meio de imersão. A utilização de uma solução salina tamponada com fosfato (PBS) proporciona menor solubilidade para os cimentos biocerâmicos, e apresenta maior proximidade com a clínica. Objetivo: avaliar o efeito do meio de imersão na solubilidade e atividade antimicrobiana do cimento biocerâmico Bio-C Sealer (BCS, Angelus, PR, Brasil) em comparação com o cimento resinoso AH Plus (AHP, Dentsply DeTrey, Konstanz, Alemanha). Material e método: A solubilidade foi determinada pela diferença entre a massa inicial e a final utilizando discos de cimentos após 28 dias de imersão em PBS ou água destilada. Para a análise da atividade antimicrobiana, foi realizado o teste de contato direto modificado sobre o biofilme de *Enterococcus faecalis*, induzido em blocos de Hidroxiapatita. Os discos dos cimentos após 24 horas de presa, foram imersos em água destilada ou PBS e colocados em contato com o biofilme por 15 horas. Posteriormente, foi realizada a contagem das unidades formadoras de colônias (UFC mL⁻¹). Os dados obtidos foram submetidos aos testes normalidade, ANOVA e Turkey ($\alpha = 0,05$). Resultados: Quando imerso em PBS, BCS e AHP apresentaram menor solubilidade ($P < 0,05$). BCS apresentou maior solubilidade do que o AHP, independente do meio de imersão ($P < 0,05$). BCS apresentou maior atividade antimicrobiana do que o cimento AHP ($P < 0,05$). Quando imerso em PBS ou água destilada, o AHP apresentou atividade antimicrobiana similar ($P > 0,05$). Entretanto, BCS apresentou maior atividade antimicrobiana após imersão em PBS do que em água destilada ($P < 0,05$). Conclusão: Conclui-se que o meio de imersão PBS proporciona menor solubilidade para os cimentos e maior atividade antimicrobiana para o cimento biocerâmico Bio-C Sealer. No entanto, não apresenta influência significativa na ação antimicrobiana do cimento AH Plus.

Palavras-chave: Calcarea Silicata, Cimento de Silicato, *Enterococcus faecalis*.

ENDODONTIA REGENERATIVA EM DENTE COM ABSCESSO API-CAL CRÔNICO COM HISTÓRICO DE TRAUMA HÁ 14 ANOS

IANDARA DE LIMA SCARDINI, GIOVANNA SARRA, LAILA GONZALES FREIRE, GIULIO GAVINI, MARCELO DOS SANTOS

RESUMO:

Objetivo: Relatar o tratamento de um dente portador de necrose pulpar, abscesso apical crônico e rizogênese incompleta com histórico de trauma há 14 anos, através da endodontia regenerativa. Relato do caso: Paciente gênero feminino, 21 anos, com histórico de trauma aos 7 anos de idade com fratura da coroa dos incisivos centrais superiores compareceu à clínica da graduação da Faculdade de Odontologia da USP relatando surgimento de uma “bolinha no céu da boca” há aproximadamente 3 anos e episódios prévios de dor. Ao exame clínico foram observadas restaurações classe IV nos dentes 11 e 21, fistula na face palatina na altura do elemento 21, sensibilidade à palpação e à percussão e resposta negativa ao teste à frio no dente 21. Radiograficamente/tomograficamente foi observada imagem radiolúcida/hipodensa extensa associada a região apical do 21, com rompimento das corticais vestibular e palatina e rizogênese incompleta, estágio C segundo Cvek (1992). A hipótese diagnóstica provável foi necrose pulpar e abscesso apical crônico associados ao dente 21 portador de rizogênese incompleta. Após anestesia e isolamento absoluto, foi realizada a cirurgia de acesso, o preparo químico- cirúrgico e troca de medicação à base de hidróxido de cálcio, seguindo o protocolo da Associação Americana de Endodontia. Após a remissão dos sinais e sintomas e sob isolamento absoluto, com um instrumento manual tipo K #40, 3mm além do ápice, foi estimulado um sangramento apical com preenchimento de todo o canal radicular. Após a formação do coágulo a nível cervical, foi inserida uma matriz reabsorvível seguida do selamento cervical com Biodentine e restauração com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável. As consultas de retorno, realizadas após 1 e 3 meses evidenciaram sinais e sintomas compatíveis com início de reparo e formação radicular. Conclusão: A Endodontia Regenerativa pode ser uma opção para casos de necrose pulpar e rizogênese incompleta.

Palavras-chave: Abscesso Periapical, Endodontia Regenerativa, Tratamento do Canal Radicular.

RESTAURAÇÃO TRANSCIRÚRGICA DE CÁRIE RADICULAR SEGUIDA DE ENDODONTIA: RELATO DE CASO

ANDERSON IDIANIN FREIRE BEZERRA, NADINY CÉZAR RODRIGUES, LEOPOLDINA DE FÁTIMAS DANTAS DE ALMEIDA CAVALCANTI

RESUMO:

Paciente procurou serviço privado com queixa de dor à mastigação no elemento 42. Durante o exame intraoral, identificou-se uma restauração classe II, mas sem sinais de falha restauradora ou lesão de cárie secundária. Ao realizar exame radiográfico, verificou-se desadaptação marginal da restauração na parede axial de localização subgingival e lesão radiolúcida na região periapical, compatível com diagnóstico de periodontite apical crônica. Assim, como abordagem terapêutica realizou-se a restauração transcirúrgica com o tratamento endodôntico. Iniciamos com anestesia do nervo mentual usando lidocaína (1:200.00, Nova DFL ®). Realizou-se descolamento das papilas dos dentes 43,42,31 e 32 para expor a lesão cariada e garantimos controle de umidade com isolamento absoluto, grampo retrator gengival (nº212, SS White) e barreira gengival. Após, removemos a restauração e o tecido cariado com broca esférica (nº1013), seguido de condicionamento com ácido fosfórico (37%, Ultradent ®) e sistema adesivo convencional (Âmbar, FGM ®). A restauração foi confeccionada com matriz de poliéster para melhor adaptação e finalizada com acabamento e polimento com borrachas e discos apropriados. Em seguida, tratamento endodôntico foi iniciado realizando acesso pela face lingual com localização da embocadura do canal com inserto ultrassônico (TRA27DP, Dental Trinks ®), preparo químico e mecânico com hipoclorito de sódio 2,5%, Reciproc R40 e agitação da substância química (MKlean, 600 rpm) seguido de aplicação de medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio (Ultracal XS ®, 35%). Após essas etapas, reposicionamos o retalho com sutura interpapilar (3-0, Procure ®) e concluímos a obturação do canal, após duas semanas, com técnica de cone único e cimento à base de resina epóxi (AH Plus, Dentsply ®). O paciente foi reavaliado após 60 dias apresentando-se assintomático. A restauração transcirúrgica em casos de lesão cariada radicular seguida de endodontia é possível com o adequado controle da umidade e manejo do tempo operatório.

Palavras-chave: Endodontia, Dentística, Cirurgia.

REMOÇÃO DE MÚLTIPLOS INSTRUMENTOS FRATURADOS NO CANAL RADICULAR: UMA ABORDAGEM CIRÚRGICA

HENRIQUE MATTOS BASTIDAS, ROMULO REIS SCAPINELLI, WEBER BUENO DE ANDRADE, GUILHERME ROBERTO ANDRADE LIMA, LUCIANO NATIVIDADE CARDOSO, BRUNO GILIOLLI BISI

RESUMO:

Relato do caso: Paciente do sexo feminino, 45 anos, se apresentou para atendimento odontológico com queixa de dor e intervenção endodôntica prévia no dente 12. Ao exame clínico foi notada sensibilidade dolorosa às manobras semiotécnicas de palpação e percussão. Ao exame radiográfico periapical foi observado instrumento hedström fraturado. Foi procedida a remoção do instrumento com insertos ultrassônicos. Ao remover este instrumento foi observado um instrumento lentulo que também havia sido fraturado. Este como estava além ápice, foi realizada obturação do canal radicular para posterior intervenção com microcirurgia endodôntica para remoção do segundo instrumento. No ato cirúrgico foi realizada a retirada do instrumento fraturado, apicectomia e retro instrumentação com inserto ultrassônico (P1 Helse Ultrasonics, Santa Rosa do Viterbo, SP Brasil). Finalizada a retro instrumentação, houve a manipulação e inserção do cimento biocerâmico reparador (Bio-C Repair, Angelus, Londrina, PR, Brasil). Após 3 meses foi realizado a radiografia de controle da paciente, mostrando estágios iniciais de remissão da lesão periapical e neo formação óssea.

Palavras-chave: Endodontia, Fratura de instrumentos endodônticos, periodontite apical.

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA E ENDODÔNTICA DE UMA REABSORÇÃO CERVICAL INVASIVA EM UM INCISIVO CENTRAL MAXILAR: RELATO DE CASO

PRISCILA DAMARIS DOS SANTOS, LUCIANA MELO FEITOSA ARAGÃO, MARINA DA CUNHA ISALTINO, CAMILA DA SILVA SOUZA, NATÁLIA GOMES DE OLIVEIRA, FLÁVIA DARIUS VIVACQUA, NILTON VIVACQUA GOMES

RESUMO:

O objetivo do estudo foi relatar um caso clínico de reabsorção cervical invasiva (RCI). Paciente, sexo masculino, 43 anos, foi encaminhado ao curso de Especialização de Endodontia da Faculdade de Odontologia do Recife (FOR) para a avaliação endodôntica do dente 21, traumatizado, com presença de cavitação cervical, irregularidade no contorno gengival e alteração cromática da coroa. Após exame clínico e dos cortes tomográficos coronal, sagital e axial, foi sugerido o diagnóstico pulpar de pulpite irreversível assintomática e visualizada presença de área extensa e bem definida de reabsorção cervical invasiva em comunicação com o tecido pulpar, pouco invasiva na dentina radicular adjacente. Por via cirúrgica, foi realizado tratamento da área reabsortiva com remoção do tecido de granulação, selamento com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável e sutura suspensória. Em seguida, acesso coronário pela face palatina, preparo químico-mecânico híbrido com os instrumentos Reciproc 50.05 e limas tipo k #55 e #60. Após acompanhamento clínico e radiográfico de 6 meses, constatou-se ausência de sinais e sintomas clínicos, total preenchimento da área reabsortiva com o material restaurador e ausência de imagem radiolúcida na região cervical do dente 21. Conclui-se que o correto diagnóstico e planejamento terapêutico possibilitam a resolução dos casos de RCI.

Palavras-chave: invasive cervical resorption, treatment of reabsorption, classification, cone beam computed tomography.

REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL COM PINO DE FIBRA DE VIDRO E RESTAURAÇÃO EM RESINA COMPOSTA EM DENTE ANTERIOR: RELATO DE CASO

CAMILLE BERTINI DE SALES, VICTOR HUGO QUEIROZ DE BARROS, MONALISA SIMPLICIO BEZERRA, FRANCISCO NATHIZAEEL RIBEIRO GONÇALVES

RESUMO:

O traumatismo dentário é uma preocupação de saúde pública, com quedas e acidentes de bicicleta sendo as principais causas de fraturas dentárias. O tratamento imediato é fundamental para melhorar o prognóstico. O trauma pode levar a danos estéticos e funcionais, exigindo cuidados específicos, incluindo tratamento endodôntico em casos de necrose pulpar. A escolha adequada do pino intrarradicular é essencial para a reabilitação bem-sucedida de dentes tratados endodonticamente. Os pinos de fibra de vidro são preferidos devido à sua semelhança com a dentina e à adesividade. A restauração estética é essencial, muitas vezes envolvendo facetas vestibulares em resina composta. Este trabalho tem por objetivo relatar a reabilitação estética e funcional do dente 21 após trauma, por meio de tratamento endodôntico, com posterior instalação do pino de fibra de vidro e restauração em resina composta.

Palavras-chave: Traumatismo dentário, Tratamento endodôntico, Pino de fibra de vidro, Restauração estética.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM MOLARES COM TAURODONTIA: RELATO DE CASO

JAQUELINE VILAS BÔAS MEIRA DOS SANTOS, CARLA LOUISE DANTAS ROCHA VALENTE DO NASCIMENTO

RESUMO:

Introdução: O taurodontismo é uma alteração na morfologia dentária caracterizada pela alteração do tamanho e forma do dente e de alguns dos seus componentes. O tratamento endodôntico não-cirúrgico de um dente com taurodontia representa, incontestavelmente, um verdadeiro desafio. Objetivo: Apresentar o caso clínico de um tratamento endodôntico com variação anatômica do tipo Taurodontia e C Shapper. Metodologia: Paciente do sexo feminino, 30 anos de idade, compareceu à clínica odontológica do interior da Bahia, com a queixa principal de dor espontânea. No exame clínico foi identificado através dos testes de sensibilidade e percussão que se tratava do elemento dentário 48. A radiografia inicial evidenciou a presença de cárie redicivante em íntima relação com câmara pulpar e também uma configuração anatômica indicando que se tratava de um taurodente. Fez-se o tratamento endodôntico do elemento dentário 48, seguido de acompanhamento radiográfico e tomográfico.

Palavras-chave: Endodontia; Dente Molar; Tomografia; Anormalidades dentárias.

TRATAMENTOS DA DENTINA COM BIOSILICATO INFLUENCIAM A RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE CIMENTOS BIOCERÂMICOS

PEDRO HENRIQUE FIORIN DE SOUZA, MARCELA DE COME RAMOS, MARINA TREVELIN SOUZA, EDGAR DUTRA ZANOTTO, JOSÉ MAURÍCIO DOS SANTOS NUNES REIS, JULIANE MARIA GUERREIRO- TANOMARU, MÁRIO TANOMARU-FILHO

RESUMO:

Biosilicato (BIO, LaMaV-UFSCar) é um material biocompatível e bioativo com aplicações em medicina regenerativa e odontologia, podendo aprimorar a interação entre a dentina e os cimentos biocerâmicos. Este estudo avaliou o efeito de BIO na dentina antes da aplicação de cimentos biocerâmicos. Raízes de dentes bovinos foram utilizadas para a confecção de discos com 2mm de espessura (n=110). Os canais radiculares foram preparados com broca carbide tronco-cônica n°702 posicionado em delineador. Os discos de dentina foram irrigados com solução de hipoclorito de sódio a 2,5% e EDTA a 17% (n=22) antes dos diferentes tratamentos finais: água destilada, PBS; solução de BIO 2,5%; BIO 5% e BIO 10%. Os discos foram imersos em 20ml de solução por 3 minutos. Em seguida foram preenchidos com Bio-C Sealer (BCS) (Angelus) (n=11) ou BioRoot RCS (BR) (Septodont) (n=11) e armazenados a 37 °C por 7 dias. A resistência de união (RU) material/dentina foi avaliada em máquina de teses mecânicos (Ernie DL 2000, São José dos Pinhais, Brasil) com célula de carga de 50 kN e velocidade de 0,5 mm/min. Os dados obtidos foram submetidos ao teste de normalidade de Shapiro-Wilk e ANOVA com análise post-hoc de Tukey ($\alpha=0,05$). O protocolo de aplicação do BIO 2,5%, 5% e 10% aumentaram significativamente a RU para BCS ($p<0,05$), enquanto para BR não houve diferença significativa entre os tratamentos ($p>0,05$). Conclui-se que o uso da solução de Biosilicato no tratamento da dentina resulta em um aumento significativo na resistência de união para o cimento biocerâmico pronto para uso Bio-C Sealer.

(Apoio: FAPs - Fapesp N° 2019/23717-4 | FAPs - Fapesp N° 2017/19049-0).

Palavras-chave: Biovidro, Materiais Dentários, Propriedades Físicas, Calcareia Silicata.

REAÇÃO TECIDUAL DE CIMENTOS BIOCERÂMICOS OBTURADORES ASSOCIADOS AO ANTIMICROBIANO CETRAMIDA

EVELIN SILVA, JÉSSICA ARIELLI PADRELLI, PAULO SÉRGIO CERRI, MÁRIO TANOMARU-FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU

RESUMO:

Objetivo: NeoSealer Flo (NuSmile, Houston) é um novo cimento endodôntico biocerâmico pronto para uso. A cetrinida (CTR) apresenta propriedades antimicrobianas e pode ser associada a cimentos endodônticos. O objetivo foi avaliar a biocompatibilidade e o potencial bioativo dos cimentos NeoFlo e BRoot com ou sem associação da cetrinida. Metodologia: A reação tecidual foi avaliada através da implantação de tubos de polietileno preenchidos com os materiais e tubos vazios como controle (GC). Após 7, 15, 30 e 60 dias, os tubos e tecidos adjacentes foram removidos, e cortes foram corados com hematoxilina e eosina (HE) para mensuração da espessura da cápsula, número de células inflamatórias (CI) e fibroblastos (Fb). A presença de estruturas sugestivas de cálcio amorfo foram investigadas pelo método de von Kossa e de cortes sob luz polarizada. Os dados foram submetidos aos testes ANOVA e Tukey, com significância de 5%. Resultados: Aos 7, 30 e 60 dias, NeoFlo CTR apresentou a maior quantidade de CI ($p > 0,05$). Em todos os períodos BRoot CTR demonstrou maior número de CI quando comparado ao material sem adição de CTR ($p > 0,05$). Em relação a espessura de cápsulas aos 7 dias NeoFlo CTR e BRoot CTR demonstraram os maiores valores. No entanto aos 60 dias não obtiveram diferenças estatísticas entre si ($p < 0,05$). Aos 7, 15 e 30 dias, o número de Fbs, para BRoot CTR e NeoFlo CTR apresentaram os menores valores. Aos 60 dias NeoFlo CTR, BRoot e BRoot CTR apresentaram menor Fb que NeoFlo e GC ($p < 0,05$). Em todos os períodos, as cápsulas dos cimentos apresentaram estruturas von Kossa-positivas e estruturas birrefringentes. Conclusão: A cetrinida induziu maior recrutamento de células inflamatórias quando associado ao NeoFlo e BRoot, enquanto o BRoot-CTR induziu menor reação inflamatória quando comparado ao NeoFlo. Todos os materiais apresentaram indícios de potencial bioativo.

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

COMPORTAMENTO FÍSICO DO CLÍNQUER EM MODELO DE DENTINA APÓS IMERSÃO EM PBS OU MEIO ÁCIDO

KARINA INES MEDINA CARITA TAVARES, AIRTON OLIVEIRA SANTOS-JUNIOR, JÁDER CAMILO PINTO, FERNANDA FERRARI ESTEVES TORRES, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU, MARIO TANOMARU-FILHO

RESUMO:

Objetivo: Avaliar o efeito da imersão em ácido butírico (AB) ou PBS nas propriedades físicas do Clínquer (CL) com diferentes tamanhos de partículas (2-30 μm ou $< 2 \mu\text{m}$) associado ao radiopacificador óxido de zircônio (ZrO_2) e manipulado com água destilada (AD) ou líquido com aditivos (LA) em comparação com Bio-C Repair (BCR) e Biodentine (BIO). Material e Método: Tubos de dentina bovina foram preenchidos com CL2-30+ ZrO_2 +AD, CL2-30+ ZrO_2 +LA, CL<2+ ZrO_2 +AD, CL<2+ ZrO_2 +LA, BCR ou BIO (n=10) e armazenados em estufa por 24h. As amostras foram imersas em 1,5 mL de AB (pH 4,1) ou PBS (pH 7,0) (n=5) por 7 e 28 dias e escaneamentos em micro-CT (SkyScan 1272) foram realizados. Percentual (%) de alteração volumétrica, porosidade e falhas na interface material/dentina considerando a extremidade ou parte interna das amostras foram avaliados. Testes Kruskal-Wallis e Dunn, Mann-Whitney, Wilcoxon, ANOVA e Tukey e teste t não pareado foram realizados ($\alpha=0,05$). Resultados: Perda volumétrica em AB e ganho em PBS após 7 dias foram observados para CL <2 quando manipulado com AD ou LI nas extremidades das amostras ($p<0,05$). BCR mostrou perda volumétrica, sendo maior em AB ($p<0,05$). Imersão em AB por 28 dias aumentou a perda volumétrica e porosidade quando comparado ao valor inicial ($p<0,05$). Considerando a parte interna das amostras, todos os grupos mostraram ganho volumétrico em ambos meios após 7 dias ($p<0,05$). Significativa perda volumétrica após imersão em AB por 28 dias foi verificada para CL<2+ ZrO_2 +AD em comparação ao CL2-30+ ZrO_2 +LA ($p<0,05$). Em relação a interface material/dentina, baseline mostrou menor % de falhas quando comparado aos grupos experimentais ($p<0,05$). AB demonstrou influenciar negativamente a qualidade da interface material/dentina ($p<0,05$). Conclusão: Líquido com aditivos proporciona adequadas propriedades físicas para o Clínquer. pH ácido prejudica a interface material/dentina e promove maior alteração dimensional do Clínquer, mas exerce pouca influência em sua porosidade.

Palavras-chave: Materiais Dentários, Propriedades Físicas, Microtomografia por Raio-X.

TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO CÍSTICA ASSOCIADA A ENXERTO ÓSSEO E MEMBRANA: RELATO DE CASO CLÍNICO

JÚLIA MAGALHÃES SALDANHA, EDUARDO DIOGO GURGEL FILHO, RICARDO ANDRÉS LANDÁZURI DEL BARRIO, THIAGO COLARES CASTELO BRANCO

RESUMO:

A cirurgia parendodôntica é o procedimento indicado para casos de insucesso endodôntico, principalmente em casos de lesões perirradiculares persistentes. O paciente ALES compareceu ao atendimento na clínica odontológica da Universidade de Fortaleza relatando dor, edema e incômodo na região anterior de maxila. No exame clínico foi identificado aumento de volume envolvendo a região apical do incisivo lateral superior esquerdo e dor a percussão e palpação. No exame tomográfico observou-se extensa área hipodensa, circunscrita, bem delimitada, unilocular estendendo-se da região de incisivo central superior esquerdo ao canino superior esquerdo, envolvendo o terço apical do incisivo lateral esquerdo. A presente lesão sugestiva de cisto provocou abaulamento e afilamento das corticais vestibular e palatina. O planejamento cirúrgico envolveu o descolamento total de retalho na região entre os dentes incisivo central superior direito até o canino superior esquerdo. Ao alcançar a lesão patológica, observou-se a presença de exsudato purulento de consistência pastosa e lesão encapsulada. O procedimento cirúrgico consistiu na exérese da lesão, curetagem da loja óssea, apicectomia com obturação retrograda, enxerto ósseo e membrana. O exame histopatológico revelou fragmentos de capsula cística revestida por epitélio pavimentoso estratificado não ceratinizado exibindo espongiose e exocitose. O tecido conjuntivo capsular era denso com focos de moderado infiltrado inflamatório mononuclear. Destacam-se corpúsculos de Russell e abundantes deposições de pigmentos de hemossiderina. Fragmentos de tecido ósseo completa o quadro histológico examinado. A antibioticoterapia sistêmica foi Amoxicilina 500mg + Clavulanato de Potássio 125mg durante 07 dias. Na proervação de 90 dias o paciente encontra-se sem sinais e sintomas clínicos e com o enxerto ósseo em posição. Concluiu-se que, após a análise dos exames tomográfico e histológico, a conduta de cirurgia parendodôntica foi a mais adequada.

Palavras-chave: Endodontia, cirurgia oral, periodontite periapical, relato de caso, enxerto ósseo, biomateriais.

TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DE DENS IN DENTE TIPO II COM 5 CANAIS RADICULARES USANDO O SISTEMA SAF: RELATO DE CASO

ANA LETÍCIA LINHARES DE SOUSA PAULA, NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, AMANDA BRITO SANTOS, MARIA CLARA MENDES GOMES, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

O presente relato de caso mostra o tratamento endodôntico de um incisivo lateral superior tipo II de Oehlers com 5 canais radiculares em uma paciente de 12 anos, condição extremamente rara. A radiografia periapical e a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) foram utilizadas para melhorar o diagnóstico e planejar o tratamento endodôntico. A câmara pulpar foi acessada cuidadosamente e os canais radiculares foram explorados com lima k nº 10 usando microscópio cirúrgico. Hipoclorito de sódio a 2,5% foi usado para enxaguar durante o preparo e lima R25 Reciproc Blue foi usada no comprimento de trabalho em todos os canais radiculares. Após o preparo inicial, foi utilizado o sistema Self-Adjusting File (SAF) para complementar a desinfecção dos canais radiculares. Foi realizada irrigação abundante com hipoclorito de sódio 2,5% e EDTA 17% e utilizada lima SAF até o comprimento de trabalho. A medicação de hidróxido de cálcio foi inserida no interior dos canais radiculares e mantida por 15 dias. Em seguida, os canais radiculares foram irrigados novamente com hipoclorito de sódio a 2,5% e EDTA a 17%, e os canais radiculares foram secos com cones de papel esterilizados. Um cimento endodôntico à base de silicato de cálcio foi utilizado com cones de guta-percha para realizar a obturação dos canais radiculares pela técnica de condensação vertical. Uma restauração coronal com resina composta foi realizada imediatamente. Após 12 meses de acompanhamento, o paciente apresenta cicatrização da região periapical e normalidade da função dentária. A utilização do sistema SAF melhorou a desinfecção dos canais radiculares em um dente com anomalia grave, contribuindo para o sucesso de uma abordagem não cirúrgica.

Palavras-chave: Anatomia; Hidróxido de cálcio; Dens in dente; Canal radicular.

TRATAMENTO DE LESÃO ENDO-PERIODONTAL EM MOLAR INFERIOR

CAROLINA VIANA VASCO LYRA, LUIZA DE ALMEIDA SOUTO MONTENEGRO, CHRISTIANNE TAVARES VELOZO TELLES, DIANA SANTANA DE ALBUQUERQUE

RESUMO:

Objetivo: Relatar diagnóstico e tratamento de lesão endo-periodontal em paciente com periodontite generalizada e dor à mastigação em molar inferior. Material e Métodos: Ao exame clínico do dente 37, foi observado profundidade de sondagem de 12mm na distal, mobilidade horizontal, necrose pulpar e presença de abscesso. O exame radiográfico apresentou lesões em região de furca, ápice da raiz mesial e em “J” na raiz distal, sugerindo possibilidade de fissura radicular. Não foram observadas fissuras visíveis na tomografia cone beam. O paciente foi informado quanto ao prognóstico duvidoso e a terapia foi feita em conjunto com uma periodontista experiente. No primeiro momento, foi feito acesso, localização e preparo químico-mecânico dos canais radiculares com NaOCl a 2,5%. Ao término do preparo, foi feita irrigação sônica e ultrassônica passiva com NaOCl a 2,5% e EDTA a 17%. Como medicação intracanal, foi colocada pasta de Ca(OH)₂ associada ao PMCC sob agitação ultrassônica para melhor adaptação no canal radicular. Nessa mesma sessão, o dente foi restaurado provisoriamente com resina Bulk Fill Flow e foi feita descontaminação cirúrgica da bolsa periodontal. Na segunda sessão, após 20 dias, o paciente estava assintomático, com profundidade de sondagem distal de 9mm. Foi repetido o protocolo de irrigação e medicação intracanal da primeira sessão. Na terceira sessão, após 1 mês, a sondagem distal estava 6mm. Nela, os canais radiculares foram obturados com cimento biocerâmico AH Plus e guta percha termoplastificada com Mcspadden. O dente foi restaurado com resina Bulk Fill Flow e encaminhado para reabilitação. Resultados: Após 4 meses, foi observada sondagem distal de 3mm e ausência de sintomatologia. Conclusão: A endodontia e a periodontia tratam de estruturas com íntima relação anatômica. Suas patologias podem se influenciar e coalescer, formando a lesão endo-periodontal. O tratamento conjunto das duas entidades patológicas demonstrou ter bom resultado no tratamento da lesão endo-periodontal.

Palavras-chave: Endodontia, Doenças Periapicais, Periodontia.

REMOÇÃO DE DETRITOS DE RAÍZES MESIAIS DE MOLARES INFERIORES COM ISTMOS PROPORCIONADAS POR DIFERENTES VOLUMES DE IRRIGAÇÃO E INSERTOS ULTRASSÔNICOS: ANÁLISE POR MICROTOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA

ALINNE PATIERRY OLIVEIRA PACIFICO FEITOSA, ARTHUR COSTA LEMOS, SUYANE MARIA LUNA-CRUZ, RODRIGO RICCI VIVAN, MURILO PRIORI ALCALDE, MARCOS ANTÔNIO HUNGARO DUARTE, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS

RESUMO:

O presente estudo comparou o efeito do emprego de diferentes volumes de solução irrigadora, 6 mL e 30 mL, e de dois insertos ultrassônicos, Irrisonic e Irrisonic Power, na remoção de detritos de tecido duro (DTD) de canais principais (mésio-vestibular e mésio-lingual) e istmos radiculares de raízes mesiais de molares inferiores humanos. Sessenta raízes mesiais de molares inferiores foram inicialmente selecionadas após escaneamento preliminar em microtomógrafo computadorizado. Realizou-se o acesso coronário e, em seguida, instrumentos WaveOne Gold Medium foram associados a solução de hipoclorito de sódio a 2,5%. Na sequência, escaneamentos pós-preparo foram realizados para confirmação da presença de DTD e sua quantificação. Os espécimes foram então randomicamente divididos para realização dos protocolos de irrigação ultrassônica passiva: inserto Irrisonic/6 mL (IR6), inserto Irrisonic/30 mL (IR30), inserto Irrisonic Power/6 mL (IRP6) e inserto Irrisonic Power/30 mL (IRP30); o controle recebeu unicamente irrigação convencional. Finalizados os procedimentos novos escaneamentos permitiram calcular o percentual de remoção de DTD proporcionado pelos protocolos empregados. Após análise estatística, o maior percentual de remoção de DTD entre os grupos experimentais foi observado em IR30 (87,63%) e o menor em IR6 (80,16%); o grupo controle apresentou a menor remoção de DTD (74,23%). A análise estatística apontou diferenças significantes entre os grupos experimentais e o controle ($P < 0,05$), com exceção do IR6 ($P = 0,0623$). Considerando as variáveis testadas isoladamente, inserto e volume de solução, apenas o volume de solução foi capaz de influenciar positivamente a remoção de DTD ($P = 0,0095$). Em face do exposto, nas condições do presente estudo, conclui-se que o emprego de um maior volume de solução irrigadora durante a irrigação ultrassônica passiva influenciou significativamente na eficiência de remoção de detritos do interior de canais e istmos de raízes mesiais de dentes molares inferiores. Adicionalmente, observou-se que o inserto Irrisonic Power não influenciou nos resultados.

Palavras-chave: Endodontia, Ultrassom, Microtomografia computadorizada, Solução irrigadora.

AVALIAÇÃO DO DESGASTE DA REGIÃO CERVICAL GERADO DURANTE PRÉ-ALARGAMENTO COM O USO DE DIFERENTES CINEMÁTICAS

LUCIANA MELO FEITOSA ARAGÃO, PRISCILA DAMARIS DOS SANTOS, PLÍNIO FREDERICO LEMOS LOUREIRO MACIEL, FLAVIA DARIUS VIVACQUA, NILTON VIVACQUA GOMES

RESUMO:

Objetivo: avaliar a amplitude e a descentralização dos desgastes utilizando várias técnicas de instrumentação para realizar o alargamento cervical. Além disso, verificou-se a influência do pré-alargamento cervical utilizando ou não uma lima dedicada para isso e foi avaliado se há diferença na utilização da instrumentação rotatória e recíproca. Material e método: utilizou-se oitenta blocos de canais simulados com concrecência mesial. Dividiu-se as amostras em quatro grupos (n=20): G1 – Phantom (#23.09, #20.03 e #25.05), G2 – Phantom (#20.03 e #25.05), G3 - Phantom (#23.09 e #20.03) e Reciproc 25 e G4 - Phantom (#20.03) e Reciproc 25. Fotografou-se os blocos em microscópio operatório em três fases: antes do preparo cervical, após o preparo cervical e após o preparo apical. Utilizou-se o software ImageJ para avaliar as imagens e realizar as medições. Resultados: o teste ANOVA/Tukey e o teste T Pareado foram utilizados para analisar estatisticamente os resultados. Ao comparar o desgaste e o desvio no conduto simulado do bloco, após o alargamento cervical, constatou-se que houve diferença estatisticamente significativa quando se utilizou uma lima dedicada para isso. Conclusão: conforme as evidências apresentadas, fica claro que o pré-alargamento não promove desgaste excessivo da dentina cervical.

Palavras-chave: Orifice Shaper, Odous Phantom, Reciproc. Alargamento cervical, Instrumentação do canal radicular.

RESTAURAÇÃO PRÉVIA A TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE COM EXTENSA ABFRAÇÃO: RELATO DE CASO

LETICIA SHAYENE VIEIRA CAVALCANTE, SUIANY FREITAS PEREIRA, ANNA PAULA SANTOS BATISTA, FELIPE ABEL RODRIGUES DE SOUZA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

O objetivo do presente trabalho é relatar a realização de uma restauração em resina composta na região cervical de um pré-molar inferior previamente ao tratamento endodôntico, uma vez que o dente apresentava extensa lesão cervical do tipo abfração. Paciente do gênero feminino, 32 anos, procurou a clínica odontológica do Centro Universitário Christus para realizar o tratamento endodôntico no dente 44. A paciente apresentava dor espontânea e relatava mau cheiro, além de dificuldades para remover alimentos que ficavam impactados no dente. Clinicamente, foi verificado uma extensa lesão cervical não cariosa do tipo abfração com comunicação com o canal radicular do dente 44, não sendo observado cárie na face oclusal. Para a realização do tratamento endodôntico foi proposta a realização do selamento da lesão cervical devido à dificuldade de isolar o dente e impedir o extravasamento de hipoclorito de sódio durante o tratamento endodôntico, dessa forma foi realizado o acesso a câmara pulpar pela oclusal inserindo um cone de guta percha calibroso no interior do canal para impedir que a resina composta obliterasse o canal radicular durante o procedimento restaurador. Foi utilizado um protocolo convencional com ácido por 30 segundos, adesivo universal com polimerização por 20 segundos e restauração com resina composta polimerizada por 40 segundos até o selamento total da cavidade. Em seguida, foi realizado o isolamento absoluto, sendo os canais radiculados instrumentados com lima Reciproc R40 associado a irrigação com hipoclorito de sódio 2,5% e EDTA 17%. Os canais radiculares foram obturados com cimento endodôntico Endofill e cone de guta percha, seguida pela restauração coronária com resina composta. Após um ano a paciente encontra-se sem sintomatologia dolorosa e normalidade da função mastigatória. Conclui-se que casos de extensas lesões cervicais com comunicação com o canal radicular a restauração previa é de extrema importância para a realização do tratamento endodôntico sem intercorrência.

Palavras-chave: Preparo do canal radicular, tratamento do canal radicular e restauração dentária permanente.

REPARAÇÃO APICAL E CICATRIZAÇÃO DE FÍSTULA CUTÂNEA ODONTOGENICA COM TERAPIAS ENDODÔNTICAS: CASO CLÍNICO

LUANA CRISTINE VIANA DIAS, ROMULO DE OLIVEIRA SALES JUNIOR, CARLA VICTÓRIA DE CASTRO PEREIRA, IONE HALADIAH GOMES AARAUJO, LUCAS FERNANDES FALCÃO, CARLOS ALBERTO MONTEIRO FALCÃO, MARIA ÂNGELA ARÊA LEÃO FERRAZ

RESUMO:

Introdução: A fistula cutânea odontogênica é uma patologia acometida na pele causada por infecções de origem pulpar que, quando não diagnosticada, pode gerar complicações. Relato de caso: Paciente sexo masculino procurou consultório odontológico com encaminhamento para avaliação endodôntica dos incisivos inferiores, clinicamente apresentava fistula extraoral ativa na região do mento e história clínica de duas cirurgias dermatológicas na área do mento para exérese da lesão, sem sucesso. Radiograficamente apresentava tratamento endodôntico nos dentes 31, 41 e 42 com grande lesão periapical associada aos ápices desses elementos dentários envolvendo também raiz do dente 32. Após anamnese e exame clínico foi solicitada tomografia computadorizada de feixe cônico para planejamento, observou-se que os incisivos centrais inferiores apresentavam dois condutos. Para condução do caso optou-se por retratamento nos dentes 31, 41 e 42, tratamento no dente 32 e cirurgia parendodôntica. Após tratamento endodôntico clínico com o sistema Logic 2, obturação com cimento AH Plus com técnica híbrida de Tagger e cirurgia parendodôntica houve cicatrização total da fistula e regressão da lesão periapical. Considerações Finais: O conhecimento da anatomia dentária associada a um correto diagnóstico é fundamental para o sucesso da terapia endodôntica.

Palavras-chave: Fistula; Endodontics; Incisor.

INFLUÊNCIA DE DIFERENTES TÉCNICAS OBTURADORAS ASSOCIADAS AO CIMENTO BIOCERÂMICO NO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVOS INFERIORES.

LISLAINE VALERIO, BRUNO CAVALINI CAVENAGO

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a influência de técnicas obturadoras quando associadas a um cimento biocerâmico no processo de desobturação com relação ao transporte do canal e remanescente de dentina em canais radiculares ovalados. Material e Método: Trinta e seis incisivos inferiores com canais únicos ovalados foram selecionados e pareados anatomicamente com base em avaliações de tomografia computadorizada de feixe cônico. Os canais radiculares foram instrumentados com o sistema rotatório SRF-Sequence (MKLife) até o instrumento #35/04. As amostras foram divididas aleatoriamente em três grupos (n=12) em função da técnica obturadora: Grupo 01-Técnica do Cone Único, Grupo 02-Técnica de McSpadden e Grupo 03-Técnica de termocompactação/termoinjeção de guta-percha, todas utilizando o cimento Bio-C Sealer (Angelus – Londrina/PR) e cones de guta-percha 35.04. Os espécimes foram escaneados por microtomografia computadorizada utilizando voxel de 11,17 µm. O sistema Reciproc até o instrumento R40 foi utilizado para realizar o retratamento. Os espécimes foram novamente escaneados utilizando os mesmos parâmetros. As imagens foram reconstruídas e a espessura dentinária foi mensurada nas paredes mesial e distal nas seções de 1 mm, 4 mm, 7 mm e 10 mm aquém do forame apical, nessas mesmas seções também foi avaliado o transporte do canal radicular. Os dados foram analisados com os testes paramétrico Anova e Tukey, não-paramétrico Kruskal-Wallis e Dunn e teste T pareado, sendo adotado o nível de significância de 5%. Resultados: não houve diferença estatística significativa na análise da espessura dentinária e transporte na comparação entre os grupos ($p > 0,05$). Conclusão: Durante o retratamento endodôntico não houve influência da técnica obturadora associado ao cimento biocerâmico sobre a quantidade de remanescente dentinário e transporte de canal radicular.

Palavras-chave: Cimento biocerâmico, micro-CT, retratamento.

FASCIÍTE NECROSANTE COMO CONSEQUÊNCIA DE INFECÇÃO ENDODÔNTICA: RELATO DE CASO

AMANDA BRITO SANTOS, NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, LUANA SILVA GONÇALVES, JOSE MARIA SAM-PAIO MENEZES JUNIOR, BRENO BEZERRA GOMES DE PINHO PESSOA, MANOEL DE JESUS RODRIGUES MELLO, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

As infecções endodônticas, caso não tratadas corretamente, podem resultar em situações clínicas que colocam a vida do paciente em risco. Tais complicações são mais prevalentes em pacientes que possuem algumas comorbidades, como o diabetes. A fasciíte necrosante é um quadro de infecção grave, caracterizada por necrose extensa e rapidamente progressiva do tecido subcutâneo e da fáscia muscular associada à gangrena de pele. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico da ocorrência de uma fasciíte necrosante como consequência de infecção endodôntica. Um paciente do sexo masculino, 32 anos, diabético não-controlado, procurou uma clínica odontológica no município de Tianguá-CE para realizar o tratamento endodôntico no dente 47. Na primeira consulta, foi realizada apenas a urgência sem isolamento absoluto. Dois dias após, o paciente apresentou severa dor e início de edema na região da mandíbula e procurou imediatamente o posto de saúde próximo a sua casa. Foi iniciado o uso de Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 875mg e Dipirona 500mg. Dois dias após, o paciente passou a apresentar a pele do pescoço com coloração preta e dificuldade de respirar. O paciente foi encaminhado ao hospital e a equipe médica adicionou o Metronidazol 400mg e manteve o paciente internado. Diante da piora do quadro clínico, o paciente foi internado no hospital de alta complexidade, sendo submetido a cirurgia para remoção de toda a pele necrosada na região do pescoço e tórax, associado a antibioticoterapia endovenosa. Após 1 mês internado o paciente teve alta hospitalar e, após 3 meses, o mesmo foi submetido a um transplante autógeno de pele. Após 6 meses, o paciente encontra-se totalmente recuperado e retornando às suas atividades normais. Conclui-se que uma infecção endodôntica não tratada corretamente pode resultar em várias complicações aos pacientes, devendo o profissional prezar pelas boas práticas durante o tratamento.

Palavras-chave: Fasciíte Necrosante, Controle de Infecções Dentárias, Transplante de Tecidos.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

RAVY JUCA FARIAS, DOMENICO RICUCCI, GUSTAVO PEIXOTO, ANTONIO ASRIEL DOS SANTOS ALMEIDA, AMANDA BRITO SANTOS, NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

O objetivo do presente trabalho foi fazer o relato de caso clínico de um paciente do sexo masculino, 32 anos, atendido no curso de especialização em Endodontia que apresentou fistula e pigmentação coronária relacionada ao dente 11, além de um edema na região palatina. Durante a anamnese, o paciente relatou que há 12 anos sentiu uma forte dor no dente 11, seguido de grande edema na maxila direita. Inicialmente, o paciente procurou um serviço odontológico de urgência, onde foi realizada uma drenagem cirúrgica com a colocação de um dreno. Diante da melhora do quadro clínico, o paciente não retornou para dar continuidade ao tratamento. Durante o atendimento especializado, foi observada uma extensa área periapical envolvendo os dentes 11, 12 e 13, sendo o tratamento endodôntico do dente 11 iniciado. O canal radicular foi instrumentado com limas manuais até o instrumento #80 e irrigação copiosa com hipoclorito de sódio 2,5%. Entretanto, diante da persistência de uma secreção intra-radicular de aspecto citrino, optou-se pela inserção de medicação intra-canal com hidróxido de cálcio por 30 dias. Após 4 sessões com presença de secreção persistente, optou-se pela realização da cirurgia parendodôntica. Durante a manipulação da lesão periapical, foi observada a presença de um lençol de borracha suturada à capsula cística. Após a completa curetagem apical e apicectomia, o dente foi obturado com guta-percha e cimento endodôntico. Após 24 meses de acompanhamento, o paciente não apresenta sintomatologia dolorosa e o dente encontra-se em função mastigatória normal.

Palavras-chave: apicectomia, Infecção persistente, Reação a corpo estranho.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DO MANEJO DE PACIENTES COM AVULSÃO DENTÁRIA POR ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

VICTORIA SAMYA RABELO VELOSO, AMANDA BRITO SANTOS, MARIA CLARA MENDES GOMES, FRANCISCA CÍCERA NOGUEIRA LIMA, JOSIANE COSTA DA SILVA ALMEIDA, FELIPE MENDONÇA SUCUPIRA LIMA, GEORGE TACCIO MIRANDA DE CANDEIRO

RESUMO:

O objetivo deste estudo observacional, quantitativo, transversal e analítico foi avaliar o nível conhecimento de acadêmicos do curso de Odontologia da Unichristus em relação aos conceitos, manejo inicial e tratamento emergencial de quadros de avulsão dentária que resultaram em avulsão em dentição permanente. Metodologia: Desta forma, foi elaborado e aplicado um questionário com 10 questões objetivas e específicas sobre a temática, que possibilitou avaliar o perfil epidemiológico dos participantes sobre o conhecimento geral referente às condutas em casos de avulsão dental. Posteriormente, as respostas foram tabuladas e analisadas estatisticamente pelo teste quantitativo, com nível de significância de 5%. Os resultados obtidos variaram de acordo com os semestres, observando-se que a conduta para avulsão na dentição permanente o meio de estocagem extra-alveolar mais indicado foi a saliva bucal (81,1%), seguida de leite (79,3%). A forma de manusear um dente permanente avulsionado mais escolhida foi segurar o dente com gaze úmida apenas pela coroa (43,8%), seguido de segurar o dente com gaze úmida ou seca apenas pela coroa (21,1%). O protocolo de contenção dentária mais escolhido foi a contenção semirrígida por 1 ou 2 semanas, no máximo (27,8%), seguido pela contenção semirrígida pelo período necessário à estabilidade do dente no alvéolo(24,5%). O manejo endodôntico mais selecionado em até 2 semanas, realização da pulpectomia e colocação de curativo com hidróxido de cálcio (33,9%), seguido da realização do tratamento endodôntico em sessão única com cimento à base de hidróxido de cálcio (25%). Embora os participantes apresentaram uma baixa média de acertos nas questões propostas na presente pesquisa, os maiores índices de conhecimento foram observados nos semestres mais avançados. Os dados provenientes do estudo possibilitaram concluir que o nível de conhecimentos acerca do manejo de dentes avulsionados foi influenciado pelo estágio do andamento do curso de Odontologia.

Palavras-chave: Avulsão dentária, reimplante dentário e questionário.

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM SITUAÇÕES DE REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA: RELATO DE CASO

REBECCA MARINHO SIQUEIRA, JOANA LIA FREITAS FURTADO, LANA RAYANNE DUARTE CASTRO, ARYANNA CELLY RODRIGUES LIMA, ALINNE PATIERRY OLIVEIRA PACIFICO FEITOSA, RENATO LUIZ MAIA NOGUEIRA, ELILTON CAVALCANTE PINHEIRO JUNIOR

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O transplante dental autógeno consiste na reposição cirúrgica de um elemento dental perdido, substituído por um dente doador do mesmo indivíduo. Existindo a possibilidade de um dente doador, está é uma possibilidade de tratamento em situações de trama, avulsão, agenesia dentária, cárie extensa, doença periodontal e fraturas radiculares. A reabsorção dentária é um processo resultante da perda de tecido mineralizado da superfície radicular, sendo comum em situações de traumatismo dentários. **OBJETIVO:** Relatar um caso de transplante dental autógeno do dente 35 para o alvéolo do dente 21, que teve indicação de exodontia devido diagnóstico de reabsorção externa invasiva. **RELATO DE CASO:** Paciente C.M.C.S, 13 anos, sexo masculino, leucoderma e normossistêmico, relata trauma na região anterior superior ocorrido em 2016, com avulsão do dente 21 e trinca do dente 11, sua queixa principal era incômodo no dente 21. Realizado posteriormente ao acidente, o tratamento endodôntico do dente 21 em sessão única, segundo relato do paciente. Durante o exame clínico-radiográfico, o dente 11 não apresentou resposta aos testes térmicos e o dente 21 demonstrava mobilidade acentuada e agressiva reabsorção externa, com indicação para exodontia. Paciente possuía encaminhamento ortodôntico para exodontia do dente 35. Dadas as condições, optou-se pela exodontia do dente 21 com transplante do dente 35 para a região, sucedido pela endodontia do mesmo, cinco trocas de $\text{Ca}(\text{OH})_2$, além da reanatomização para corresponder a estética desejada. Tratamento endodôntico do elemento 11, devido presença de trinca coronária. E acompanhamento clínico-radiográfico para preservação do caso. **CONCLUSÃO:** Foi observado que o transplante dental é uma alternativa viável para a reabilitação oral, quando se tem um dente doador em condições favoráveis ao transplante, alçando função e propriocepção.

Palavras-chave: Endodontia, Reabsorção Externa, Transplante Autólogo.

TRATAMENTO EM DENTE PERMANENTE COM RIZOGÊNESE IN-COMPLETA COM BIOCERÂMICOS DE 3° GERAÇÃO – RELATO DE CASO

ANANDA VITÓRIA MONTEIRO PAODJUEAS, FÁBIO LUIZ CUNHA D'ASSUNÇÃO, ISABELLA BEZERRA ARAÚJO CIRILO, KAROLAYNE DUTRA FÉLIX, LAIS DA COSTA NASCIMENTO, MARIA ISABEL ESTRELA SMITH, YASMIM BARBOSA ALVES

RESUMO:

A rizogênese incompleta é uma condição na qual o desenvolvimento da raiz do dente permanente não é totalmente concluído. Histologicamente, se apresenta com o ápice revestido por cimento sem a presença de dentina apical. Essa condição pode ser desencadeada por fatores genéticos, traumas dentários ou infecções do canal radicular, resultando da interrupção da diferenciação celular da bainha epitelial de Hertwig. Este relato descreve o tratamento endodôntico realizado por meio de dois biocerâmicos em um paciente de 21 anos que sofreu trauma dentário no elemento 21 durante a infância. Na primeira sessão, realizou-se: anamnese, exame clínico e análise radiográfica periapical, que revelaram: polpa necrosada, rizogênese incompleta e histórico de lesão perirradicular. O início do tratamento, se deu com a abertura coronária, antisepsia do conduto radicular, preparo químico-mecânico e a aplicação do hidróxido de cálcio como medicação intracanal. Decorridas duas semanas, removeu-se o medicamento intracanal e introduziu-se dois cimentos obturadores biocerâmicos: MTA Repair e MTA Fillapex. Empregou-se a técnica de apicificação com o intuito de controlar a infecção e fornecer uma barreira protetiva, fazendo-se uso do MTA Repair no terço médio-apical. O canal radicular foi preenchido com guta-percha e o cimento MTA Fillapex na porção do terço médio e na região cervical do canal, por meio da técnica de condensação lateral. A radiografia final demonstrou uma adequada adaptação dos cimentos no canal, e o paciente segue em acompanhamento. Por fim, conclui-se que devido a excelente biocompatibilidade do MTA, como um tampão apical em dentes com polpa necrótica, assim como a sua capacidade de estimular a deposição mineral na interface material-dentina, são fatores importantes ao fechamento do ápice radicular e controle da infecção.

Palavras-chave: Endodontia regenerativa, cimentos dentários, biocompatibilidade.

ANÁLISE IMUNOHISTOQUÍMICA DO PERFIL DE MACRÓFAGOS EM LESÕES PERIAPICAIS OBTIDAS EM CIRURGIA PARAENDODÔNTICA

NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, AMANDA BRITO SANTOS, RAVY JUCÁ FARIAS, ANTÔNIO ASRIEL DE ALMEIDA SANTOS, ANA LETÍCIA LINHARES DE SOUSA PAULA, PAULO GOBERLÂNIO BARROS SILVA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

Objetivo: O presente estudo buscou avaliar as características imunohistoquímicas de lesões periapicais em dentes que foram submetidos a cirurgia paraendodôntica realizadas previamente. Metodologia: Desta forma, foi realizado um estudo observacional de corte transversal quantitativo, sendo incluídas amostras biopsiadas no Centro Universitário Christus. Os pacientes selecionados possuíam indicação de tratamento cirúrgico por motivos alheios à pesquisa, uma vez que as terapias endodônticas prévias não apresentaram sucesso. Foram excluídas amostras que não possuíam qualidade suficiente para o processamento imunohistoquímico. Os testes Student ou Mann-Whitney foram adotados com confiança de 95%. Resultados: Das 32 lesões analisadas, 87,5% apresentaram infiltrado inflamatório mononuclear. A gamaglobulina foi observada em 31,3% das amostras ($p=0,006$), sendo mais prevalente nos granulomas periapicais. A exocitose esteve presente em 21,9% dos casos ($p=0,007$), entretanto foi observada apenas em lesões do tipo cisto periapical. A exocitose esteve presente em 21,9% dos casos ($p=0,007$), entretanto foi observada apenas em lesões do tipo cisto periapical. Em relação a análise imuno-histoquímica, a média de células CD8+ por parâmetro foram correlacionadas com os achados histológicos, verificando como se comportavam quando estavam presentes ou ausentes. Os parâmetros relacionados com Células Gigantes ($p=0,028$), Gamaglobulina ($p=0,033$), Infecção Bacteriana ($p=0,049$), foram, respectivamente, os mais prevalentes nas amostras. Conclusão: Como isso podemos concluir que o perfil inflamatório das lesões, não apresentou diferença significativa, entre granulomas e cistos periapicais, com exceção nos dados observados nos parâmetros de gamaglobulina, exocitose, inflamação bacteriana e células gigantes.

Palavras-chave: Apicectomia, Imuno-Histoquímica, Infecção persistente.

INFLUÊNCIA DA AGITAÇÃO ULTRASSÔNICA NO PH DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS: AVALIAÇÃO *IN VITRO*

MIRLYN DE SOUZA DIAS, FRANCISCA LÍVIA PARENTE VIANA, NATÁLIA DE SANTIAGO, MÁRCIA EUGÊNIA DE SOUSA DAMASCENO FEITOSA, SUYANE MARIA LUNA-CRUZ, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS

RESUMO:

OBJETIVO: Os cimentos biocerâmicos, que têm como base silicatos e/ou fosfato de cálcio, são conhecidos por suas excelentes propriedades físico-químicas e biológicas. Cada vez mais empregada na Endodontia, a agitação ultrassônica (AU) tem sido sugerida como capaz de incrementar as propriedades dos materiais endodônticos, desta forma, esse estudo avaliou, *in vitro*, o pH do cimento resinoso AH Plus e dos biocerâmicos Bio-C Sealer e BioRoot RCS em função do emprego ou não da AU. **MATERIAL E MÉTODO:** Vinte tubos de polietileno foram preenchidos com os cimentos ($n = 10$) e, metade deles, foram submetidos a AU; foi utilizado um inserto cônico liso no centro do material e aplicados dois ciclos de 20 segundos de agitação em sentidos distintos (cima-baixo e direita-esquerda). Os tubos foram então imersos em água deionizada e avaliados em diferentes intervalos de tempo (30 minutos, 3, 24, 72 e 168 horas), empregando-se um pHmetro. **RESULTADOS:** O AH Plus apresentou os menores valores de pH, com e sem a AU, mostrando diferença significativa em comparação com os cimentos biocerâmicos em todos os intervalos de tempo avaliados ($P < 0,05$). O BioRoot RCS registrou os maiores valores de pH em todos os períodos em comparação com os outros cimentos. Além disso, observou-se que a aplicação da agitação ultrassônica reduziu o valor do pH nos grupos do AH Plus nos períodos de 30min, 24h e 72h ($P < 0,05$), no BioC Sealer nos tempos de 30 minutos e 24 horas ($P < 0,05$) e no BioRoot RCS no período de 72 horas ($P < 0,05$). **CONCLUSÃO:** Os cimentos biocerâmicos demonstraram valores de pH mais elevados em comparação com o AH Plus, e o BioRoot RCS exibiu os maiores valores de pH em todos os momentos avaliados. Além disso, a agitação ultrassônica mostrou-se capaz de reduzir o pH em certos cenários.

Palavras-chave: Agitação Ultrassônica; Silicato de Cálcio; Cimentos Obturadores.

ENDODONTIA REGENERATIVA EM PRÉ-MOLAR COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA VERTUCCI TIPO V E ESTÁGIO 9 DE NOLLA: RELATO DE CASO

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

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A terapia por endodontia regenerativa é geralmente feita em dentes permanentes com necrose pulpar e rizogênese completa. No entanto, este procedimento tem sido utilizado com sucesso em dentes necróticos com pequeno diâmetro apical, inclusive fechado. **OBJETIVO:** Relatar caso clínico endodontia regenerativa em pré-molar com configuração anatômica Vertucci tipo V e estágio 9 de Nolla (raiz praticamente completa e ápice aberto). **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente de sexo feminino, 11 anos, que compareceu à clínica odontológica para tratamento do elemento dentário 44. Observou-se lesão de cárie com comprometimento pulpar, resposta negativa ao teste de sensibilidade, ausência de bolsa periodontal, mobilidade normal e fistula associada ao dente comprometido. A análise radiográfica mostrou canal único que bifurcava na região apical (classificação de Vertucci tipo V), lesão periapical e estágio 9 de Nolla. O diagnóstico foi “Necrose pulpar / Abscesso apical crônico”. Alternativas de tratamento foram discutidas com a paciente e responsável, sendo aceita a técnica de endodontia regenerativa. Na 1ª sessão, após leve instrumentação com limas tipo K #15 e 20, irrigação com NaOCl a 1,5%, os canais radiculares foram preenchidos com a pasta biantibiótica (ciprofloxacino e metronidazol), que permaneceu por 20 dias. Na 2ª sessão, sendo observada ausência da fistula, foi realizada a remoção da pasta, indução de sangramento para preencher o canal radicular, aplicação do mineral trióxido agregado (MTA) e selamento da cavidade. O acompanhamento clínico e radiográfico aos 3 meses, 1 ano e 7 anos mostrou estruturas conservadas e ausência de lesão periapical. **CONCLUSÃO:** A endodontia regenerativa mostra resultados favoráveis em dentes com anatomia interna complexa e estágio 9 de Nolla.

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

REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO DO INTERIOR DO CONDUITO RADICULAR: RELATO DE CASO

JOANA LIA FREITAS FURTADO, RENATA BARRETO NOLÊTO GUIMARÃES, ELILTON CAVALCANTE PINHEIRO JUNIOR, FÁBIO DE ALMEIDA GOMES, BERNARDO ALMEIDA AGUIAR, ALINNE PATIERRY OLIVEIRA PACÍFICO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Corpos estranhos fraturados no interior dos condutos radiculares impossibilitam a limpeza e desinfecção adequada, bem como a conformação e a futura obturação dos canais radiculares, o que pode resultar no insucesso do tratamento endodôntico. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de remoção de uma agulha de costura com posterior preparo do conduto radicular. **RELATO DE CASO:** Paciente A.M.S., sexo masculino, 15 anos, normossistêmico, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade de Fortaleza, a procura de um tratamento endodôntico nos incisivos centrais inferiores com presença de lesão e secreção purulenta. Há cerca de dois meses antes de comparecer a clínica da Universidade, o paciente havia sentido dores e procurou o serviço de urgência da unidade básica de saúde mais próxima do bairro ao qual a paciente reside, onde foi realizado o acesso endodôntico dos mesmos. Durante a consulta na clínica da Universidade, foi observado a presença de um corpo estranho no terço médio/cervical do conduto radicular do dente 31. Ao longo do tratamento o paciente admitiu ter inserido uma agulha de costura dentro do canal radicular na tentativa de limpá-lo, levando a fratura desta. Foi realizado a remoção com uso de ultrassom e microscopia, e posteriormente, foi administrado medicação intracanal, preparo e obturação do conduto radicular, o caso encontra-se em preservação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A remoção da agulha de costura do conduto radicular do dente 31 foi bem-sucedida com o uso de microscopia e ultrassom endodôntico. Assim, é fundamental para o sucesso do tratamento endodôntico o efetivo diagnóstico e a adoção de protocolos adequados, possibilitando a resolutividade e aumento a taxa de sucesso do tratamento através de embasamento na literatura.

Palavras-Chave: Endodontia, Microscopia, Ultrassom.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO SELETIVO E MICROCIURURGIA ENDODÔNTICA NO MANEJO DE LESÃO APICAL DE DIFÍCIL ACESSO CIRÚRGICO, ASSOCIADO A LIMA SEPARADA: RELATO DE CASO

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

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O retratamento endodôntico seletivo é realizado na raiz ou raízes que apresentam lesão periapical, mas não nas raízes sem periodontite apical. Por outro lado, a microcirurgia endodôntica está indicada quando é improvável que o retratamento seja bem-sucedido. **OBJETIVO:** Relatar o caso clínico de retratamento endodôntico seletivo e microcirurgia endodôntica no tratamento de lesão apical de difícil acesso cirúrgico associado a lima separada. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 42 anos, compareceu à clínica odontológica para avaliação do dente 27, com histórico de lima separada. Ao exame clínico, houve resposta negativa ao teste de sensibilidade, mobilidade sem alteração e ausência de bolsa periodontal. Nos exames radiográfico e tomográfico, foi observada lesão apical em ambos canais vestibulares, degrau no canal mesiovestibular, o qual estava associado a lima separada, além de obturação inadequada no canal palatino. Foi recomendado o retratamento endodôntico seletivo da raiz palatina devido ao difícil acesso cirúrgico, e a microcirurgia das raízes vestibulares. O canal palatino foi instrumentado até lima 50.04, preenchido com medicação de hidróxido de cálcio por 2 semanas e obturado com AH Plus (Dentsply De Trey, Konstanz, Alemanha). Em seguida, foi realizada a microcirurgia das raízes vestibulares, sendo removida a lima separada, e efetuada a obturação retrógrada com MTA. **RESULTADOS:** O acompanhamento clínico, radiográfico e tomográfico em 1 mês e 2 anos mostrou evolução favorável do caso. **CONCLUSÃO:** O retratamento endodôntico seletivo em associação à microcirurgia endodôntica são opções de tratamento em casos complexos como raízes de difícil acesso cirúrgico e lima separada.

Palavras-chave: Apicectomia, Endodontia, Retratamento.

RELAÇÃO ENTRE EXERCÍCIO FÍSICO E PERIODONTITE APICAL: ESTUDO EM RATOS

HERNÁN COAGUILA-LLERENA, ANA BEATRIZ BARDASI SOLCIA, ELDA NOBRE DE SOUZA, GILMARA GOMES DE ASSIS, SANDRA LIA DO AMARAL CARDOSO, GISELE FARIA

RESUMO:

OBJETIVO: Avaliar se o exercício físico influencia no desenvolvimento da periodontite apical (PA), e se a PA afeta o desempenho no exercício físico, em ratos. **MATERIAL E MÉTODO:** Foram utilizados 40 ratos Holtzman, machos, distribuídos em 4 grupos (n=10/grupo): com exercício físico e sem indução de PA (E); com exercício físico e com indução de PA (E+PA); sedentário e sem indução da PA (S); sedentário e com indução de PA (S+PA). Para os grupos com exercício físico, os animais realizaram treinamento aeróbio de intensidade moderada, por meio de corrida em esteira, durante 11 semanas. Todos os grupos foram submetidos à mensuração da potência máxima (Tmax) no início, 4, 8 e 11 semanas. Para os grupos com indução da PA, após 8 semanas de treinamento, foi realizada abertura coronária dos primeiros e segundos molares superiores e inferiores esquerdos, e manutenção da câmara pulpar aberta ao ambiente bucal por 21 dias. Após eutanásia, a hemi-mandíbula foi submetida ao exame radiográfico para avaliação da área de reabsorção óssea apical nos molares inferiores. **RESULTADOS:** Não houve diferença no desempenho de exercício físico (Tmax) entre os grupos treinados (E e E+PA), e entre os grupos sedentários (S e S+PA) ($p>0,05$). Em relação à reabsorção óssea apical, tanto em primeiros quanto segundos molares, não houve diferença entre os grupos S+PA e E+PA, e entre os grupos E e S ($p>0,05$). **CONCLUSÃO:** O protocolo de exercício físico empregado não influenciou o desenvolvimento da PA, e, além disso, a PA induzida em 4 dentes não afetou o desempenho de exercício físico.

Palavras-chave: Exercício físico, Periodontite periapical, Fatores de risco.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO GUIADO EM DENTE CALCIFICADO POR TRAUMA: RELATO DE CASO

DIOGO CAUAN QUEIROZ NOGUEIRA, ANTÔNIO ASRIEL DE ALMEIDA SANTOS, NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, RAVY JUCÁ FARIAS, ANA LETÍCIA LINHARES DE SOUSA PAULA, AMANDA BRITO SANTOS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

O objetivo do presente estudo é relatar um caso clínico de calcificação da câmara pulpar e canal radicular com presença de lesão periapical no dente 21, tratado endodônticamente utilizando uma guia endodôntica (EndoGuide 3D). Paciente do sexo feminino, 34 anos de idade, normossistêmica, apresentou em radiografia periapical uma calcificação no dente 21. A paciente relatou durante a anamnese ter sofrido um trauma dentário na infância. Foi realizada uma tomografia computadorizada onde foi confirmada a calcificação observada na radiografia periapical. Desta forma, foi realizado o escaneamento intraoral e o planejamento virtual com confecção de guia endodôntica 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 2 anos de acompanhamento, a paciente não apresenta sintomatologia dolorosa, estando o dente em função mastigatória normal, e ausência de inflamação na região periapical. Portanto conclui-se que a utilização do EndoGuide apresenta uma maior possibilidade, com menor riscos de acidentes e complicações no tratamento de dentes calcificados, sendo uma técnica alternativa adequada para tratamento destes dentes.

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

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM MOLAR SUPERIOR COM CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA C-SHAPED: RELATO DE CASO

AFFONSO GONZAGA SILVA NETTO, SINARA CUNHA LIMA, JOÃO MÁRIO DA SILVA PRADO, GLAUCO DOS SANTOS FERREIRA, KAMYLLA YOLANDA DE SOUZA E SILVA

RESUMO:

A anatomia do sistema de canais radiculares e suas variações representam um grande desafio para o operador e podem influenciar diretamente na limpeza, desinfecção e obturação. A configuração anatômica c-shaped traz consigo particularidades que tornam o tratamento endodôntico ainda mais complexo. Assim, este relato de caso teve como objetivo descrever um tratamento endodôntico realizado no dente 27 (segundo molar superior esquerdo) com periodontite apical crônica e configuração anatômica em c-shaped que interligava os canais distovestibular e mésiovestibular através de um amplo istmo. Foram utilizados recursos tecnológicos como ultrassom, microscópio operatório e terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) no intuito de facilitar o tratamento e maximizar a limpeza, desinfecção e selamento do sistema de canais radiculares. Ao término da terapia endodôntica a paciente se encontrava assintomática e o caso segue em preservação.

Palavras-chave: Endodontia, Tratamento do canal radicular, Anatomia.

O PAPEL DO ENDODONTISTA NO DIAGNÓSTICO ALÉM DO ENDO-DÔNTICO: RELATO DE CASO

PRISCILLA MARTINS MARRA, PATRÍCIA DE SOUZA RUELA, LUIZ ROBERTO C. MANHÃES JUNIOR, FRANCINE KÜHL PANZARELLA

RESUMO:

O Cirurgião-dentista é responsável pela identificação e o diagnóstico dos casos de alterações bucais. É fundamental para a realização de um bom diagnóstico iniciar o atendimento odontológico com a identificação do paciente, anamnese e execução do exame clínico, observando minuciosamente as estruturas intra-orais e extra-orais. Os exames complementares como os exames de imagem, possuem papel fundamental na clínica odontológica, proporcionando informações confiáveis, que nem sempre são possíveis de serem notadas no exame clínico, proporcionando uma elaboração do melhor plano de tratamento e ainda mais importante, investigar a presença de patologias orais. No presente relato de caso, paciente, sexo masculino, 13 anos, procurou o endodontista, com queixa de dor espontânea e tumefação no dente 33, sugestiva de abscesso. Durante o exame clínico, notou-se uma discreta assimetria facial e tumefação na região de mandíbula direita. Após realização do atendimento inicial, foi solicitada uma radiografia panorâmica para melhor investigação. Uma imagem radiolúcida foi observada na região de ramo ascendente, ângulo e corpo de mandíbula direita se estendendo para a região dos dentes 47 e 46. Foi solicitado o exame tomográfico onde verificou-se a presença de imagem hipodensa, multilocular, com expansão das corticais vestibular e lingual, na região posterior de corpo, ângulo e ramo mandibular direito, deslocamento do dente 48 e deslocamento para inferior do canal mandibular. As hipóteses diagnósticas foram: Ameloblastoma, Queratocisto e Cisto Dentífero. A partir do resultado do exame histopatológico concluiu-se que se tratava de um Queratocisto odontogênico. O tratamento de marsupialização foi indicado, encaminhado para a conclusão do tratamento endodôntico do dente 33. Ressalta-se a necessidade de avaliar a cavidade oral do paciente como um todo, não apenas o dente, e que a utilização da radiografia panorâmica tem papel essencial no diagnóstico do caso.

Palavras-chave: Endodontia, Radiologia Odontológica, Diagnóstico por imagem, Patologia oral.

EFICÁCIA DE TRÊS PROTOCOLOS DE MEDICAÇÃO INTRACANAL NA REVITALIZAÇÃO PULPAR: ESTUDO HISTOLÓGICO EM CÃES

REBECA FROTA MARTINS, JOANA LIA FREITAS FURTADO, ELILTON CAVALCANTE PINHEIRO JUNIOR, ALINNE PATIERRY OLIVEIRA PACIFICO FEITOSA, FRANCISCO JOSÉ DE SOUZA FILHO, ALEXANDRE AUGUSTO ZAIA

RESUMO:

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar histologicamente a invaginação tecidual ocorrida em procedimentos de revitalização do canal radicular realizados em sessão única e com o emprego de dois protocolos de medicação intracanal utilizando clorexidina gel 2% em dentes de cães com ápices completamente formados submetidos a ampliação foraminal, com polpa necrosada e lesão periapical. Material e método: Foram utilizados 2 cães da raça Beagle, que tiveram 48 raízes divididas em 4 grupos: G.1 – necrose pulpar com medicação de clorexidina gel 2% por 30 dias seguida da indução de coágulo sanguíneo; G.2 – necrose pulpar com medicação intracanal (associação de Ca(OH)_2 com clorexidina gel 2%) por 30 dias seguida da indução de coágulo sanguíneo; G.3 – necrose pulpar com indução de coágulo sanguíneo; G.4 – grupo controle negativo - canais radiculares vazios para indução das lesões periapicais. Os canais radiculares foram tratados pela técnica crown-down, os forames apicais ampliados até a lima K #60 e os animais foram sacrificados para análise histomorfológica após 180 dias da realização dos procedimentos experimentais. Resultados: Os resultados demonstraram que no grupo G.1 houve revitalização do canal radicular, parcial ou total, em 41,67% dos dentes. No grupo G.2 em 61,54% dos casos houve revitalização parcial ou total do canal radicular. No grupo G.3 houve revitalização do canal radicular, parcial ou total, em 58,33% dos casos. No grupo G.4 em 100% dos casos houve formação de lesão periapical. Conclusão: Diante da metodologia empregada e com base nos resultados obtidos pode-se concluir que: é possível obter a revitalização de dentes de cães com rizogênese completa e necrose pulpar após ampliação foraminal e ainda que a presença de intensa reação inflamatória na região do forame apical principal não permite a organização e invaginação de tecido conjuntivo para o interior do canal radicular.

Palavras-chave: Endodontia. Clorexidina. Canal radicular. Necrose da polpa dentária. Irrigantes do canal radicular. Ápice dentário.

ANÁLISE DE PROFUNDIDADE DE PENETRAÇÃO DENTINÁRIA DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS EM FUNÇÃO DO FLUORÓFORO E UMIDADE

NATALIA DE SANTIAGO, AMANDA MOURAO LEY BARROS, MARCELO DE MORAIS VITORIANO, MIRLYN DE SOUSA DIAS, MÁRCIA EUGÊNIA DE SOUSA DAMASCENO FEITOSA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS

RESUMO:

Objetivo: Estudo buscou determinar profundidade de penetração nos túbulos dentinários proporcionada por dois cimentos obturadores endodonticos em função da umidade deixada no sistema de canais radiculares e fluoróforo empregado. Materiais e métodos: Canais radiculares das raízes distovestibulares de 40 molares superiores humanos foram preparados (Reciproc R25) e obturados com cones de guta-percha associados aos cimentos AH Plus (AH) e Endofill (EF); incorporou-se os seguintes fluoróforos: Rodamina-B (ROD) e Fluo-3 (F3). Marcadores foram misturados simultaneamente aos cimentos no momento da manipulação (0,1%). Espécimes foram randomicamente divididos em 4 grupos (n = 10) em função do cimento (AH/EF) e da condição do substrato dentinário (úmido/seco). Raízes que mantiveram substrato úmido foram secas com breve aspiração (4 s), seguida de cones de papel absorvente (2) para suave remoção da umidade. Espécimes que seriam secos foram mantidos em estufa a 70o C por 7 dias. Canais foram obturados, após 7 dias, espécimes tiveram suas raízes seccionadas transversalmente a 2, 4 e 6 mm do ápice anatômico (terços apical, médio e cervical). Discos obtidos foram preparados e levados ao microscópio confocal de varredura a laser para a determinação da profundidade de penetração dos cimentos nos túbulos dentinários; empregou-se o software Image J para mensuração. Resultados: Observou-se na análise estatística multifatorial superioridade para o cimento AH, que apresentou maior penetração nos túbulos dentinários quando comparado ao cimento EF ($p < 0,05$). Não foram observadas diferenças significantes quanto ao fluoróforo utilizado (ROD/F3) ou a condição de umidade da dentina ($p > 0,05$). Nos terços, foram observadas diferenças estatisticamente significantes, tendo o terço apical apresentado menor penetração quando comparado aos demais ($p < 0,05$). Conclusão: Cimento AH apresentou maior penetração intratubular que o cimento EF, independentemente da umidade ou do fluoróforo: ainda, que os maiores valores lineares de penetração foram observadas nos cortes de 4 e 6 mm.

Palavras-chave: Cimentos dentários, Microscopia confocal, Corantes fluorescentes.

SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR ASSOCIADA A POSTERIOR RETRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

RAYSSA DE OLIVEIRA MOUSINHO, LARISSA CHAVES MORAIS DE LIMA, PATRÍCIA FORMIGA BANDEIRA PINHEIRO, GABRIELLA DE VASCONCELOS NEVES, BEATRIZ SIMONE MONTEIRO DE MELO, MARIA LUYZA ALMEIDA DA SILVA, YASMIM CHRISTYNNNE OLIVEIRA REIS DE FREITAS

RESUMO:

Introdução: As perfurações são comunicações artificiais entre o meio interno dentário e o periodonto, podendo ocorrer tanto infra ósseo quanto supra ósseo. A localização da perfuração influencia no prognóstico e no plano de tratamento. Quando não tratada corretamente, essas perfurações podem causar danos irreparáveis ao tecido duro dentário, continuando um processo inflamatório que pode desestruturar os tecidos adjacentes. Objetivo: Descrever um relato de caso clínico de perfuração infra óssea de dimensão considerável ocorrido durante um tratamento endodôntico, com posterior retratamento. Relato do caso: Paciente do sexo masculino foi encaminhado a tratamento especializado em endodontia por apresentar perfuração radicular infra óssea no dente 22. Após exames clínicos e de imagem (tomografia computadorizada de feixe cônico) foi identificado que o diagnóstico pulpar do caso foi terapia previamente realizada com presença de perfuração radicular e periodontite apical assintomática e o plano de tratamento proposto foi de selamento da perfuração, retratamento endodôntico e posterior reabilitação protética. O paciente foi informado sobre o plano de tratamento e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando com os procedimentos propostos e ciente dos riscos do tratamento. Também foi esclarecido a necessidade do acompanhamento após o procedimento para avaliação do tratamento. Na primeira sessão clínica foi realizada a remoção de pino metálico na área da perfuração e utilização de medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio. Na segunda sessão clínica foi realizado o retratamento não-cirúrgico do elemento dental, preparo para retentor radicular e selamento da perfuração com material definitivo a base de cimento de silicato de cálcio. O paciente foi encaminhado ao indicador para instalação de retentor intrarradicular e confecção de restauração definitiva. Conclusão: O selamento da perfuração radicular infra óssea com material biocerâmico e o retratamento endodôntico não-cirúrgico foram essenciais para a manutenção do elemento dental e a da saúde perirradicular.

Palavras-chave: Odontologia, Endodontia, Prótese Fixa.

EMPREGO DE CIMENTO BIOCERÂMICO EM CASO DE REABSORÇÃO INTERNA: RELATO DE CASO CLÍNICO

IGOR MAIA DE SOUSA, BRUNO CARVALHO DE SOUSA, ANA KÉRCIA DOS SANTOS SOUSA, MANUELA CANDIDA MARQUES DE OLIVEIRA, ANDRESA PEREIRA SANTIAGO, VITOR JOSÉ COURAS MOREIRA, ALRIETA HENRIQUE TEIXEIRA

RESUMO:

A reabsorção radicular dentária interna está associada a fatores patológicos, resultando na destruição progressiva da dentina intrarradicular e dos túbulos dentinários, podendo ocorrer ao longo dos terços médio e apical das paredes do canal. É uma reabsorção de natureza inflamatória e pode estar associada a um processo infeccioso e/ou trauma, e, se não for tratada pode causar danos irreversíveis à estrutura dentária. Os espaços reabsorvidos podem ser preenchidos apenas por tecido de granulação ou em combinação com tecidos mineralizados semelhantes a osso ou cimento. Na maioria dos casos é assintomática, sendo observada acidentalmente por radiografias. Neste estudo, tem-se por objetivo relatar o caso de uma paciente jovem com diagnóstico de reabsorção radicular interna inflamatória, onde optou-se pelo preparo mecanizado, aplicação de medicação à base de hidróxido de cálcio entre as sessões e obturação com cimento biocerâmico CIMMO HP®. Os cimentos biocerâmicos estão sendo utilizados com mais frequência na Endodontia devido às suas propriedades de biocompatibilidade, pH elevado, liberação de íons cálcio, não reabsorção, facilidade de manuseio no interior dos canais radiculares, bom vedamento e adaptação marginal, radiopacidade, aumento da resistência radicular, baixa citotoxicidade, não sofrerem contração e serem quimicamente estáveis. Após três meses de proervação, a paciente apresenta ausência de sinais ou sintomas clínicos desfavoráveis. Radiograficamente, observa-se a progressiva regressão da lesão apical.

Palavras-chave: Endodontia; Reabsorção; Cimento; Biocerâmico.

AVALIAÇÃO EX VIVO DA ACURÁCIA DE QUATRO LOCALIZADORES ELETRÔNICOS FORAMINAIS

GISELE CARVALHO PINHEIRO, DAIANA MACIEL ANDRADE, AMANDA BRITO SANTOS, ANA LETÍCIA LINHARES DE SOUSA PAULA, ILANA THAIS DE FREITAS LIMA, NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

Objetivo: O presente estudo foi realizar uma análise comparativa da precisão de quatro Localizadores Eletrônicos Foraminais de diferentes marcas (LEFs): Root ZX II (J. Morita, Tóquio, Japão), Romiapex A15 (Romidan, Kiryat-Ono, Israel), FinePex (Schuster, Porto Alegre, Brasil) e VDW Gold (VDW, Munique, Alemanha), ao alcançar o limite da constrição apical. Metodologia: Foram selecionados 27 dentes unirradiculares humanos, onde tiveram suas coroas seccionadas na junção cimento-esmalte e o comprimento real do dente foi obtido pela visualização com microscópio operatório de uma lima #15 justaposta ao forame apical. Os dentes foram instrumentados com limas R25 e R40 e, ao final de cada instrumentação, foram realizadas medições dos comprimentos dos canais radiculares com limas #25 e #40. Desta forma, a determinação do comprimento de trabalho, com os referidos aparelhos, e os resultados em milímetros foram submetidos à análise estatística pelos testes ANOVA e Qui-quadrado, sendo considerado significativo quando $P < 0,05$. Resultados: Todos os aparelhos apresentaram uma tendência a submedições com o diâmetro 0,25 mm. A acurácia média do aparelho Root ZX II foi estatisticamente menor do que os demais LEFs ($P < 0,001$). No diâmetro 0,40 mm, a acurácia média do aparelho Romiapex A15 foi estatisticamente maior do que a dos demais LEFs ($P < 0,001$). No entanto, quando o diâmetro utilizado foi o 0,40mm, apenas o aparelho Romiapex A15 apresentou tendência a sobre medições. Em relação aos limites aceitáveis de variação, foi observado que os aparelhos apresentaram semelhantes eficácias em determinar a odontometria ($P > 0,05$). Tanto com o diâmetro 0,25mm e 0,40mm. Conclusão: Os aparelhos testados apresentaram eficácia semelhante quando observado os limites aceitáveis. Entretanto, quando se observou que o aumento do diâmetro apical não obteve influência na acurácia dos LEFs na determinação dos comprimentos dos canais radiculares.

Palavras-chave: Endodontia, Odontometria, Precisão da Medição Dimensional.

VINHO TINTO AUMENTA A EXPRESSÃO DE CITOCINA ANTI-INFLAMATÓRIA EM RATOS COM PERIODONTITE APICAL

BHARBARA DE MOURA PEREIRA, RENAN DAL-FABBRO, NATHÁLIA EVELYN DA SILVA MACHADO, RAFAELA RICCI, ROMULO DE OLIVEIRA SALES JÚNIOR, JULISSA DENISSE ARGUELLO ALVARADO, JOÃO EDUARDO GOMES FILHO

RESUMO:

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar e comparar a expressão das citocinas IL-1 α e IL-10 no sangue de ratos durante o desenvolvimento da periodontite apical (PA), quando submetidos a suplementação com vinho tinto ou resveratrol+quercetina. Material e Método: Trinta e dois ratos machos albinos Wistar foram divididos em quatro grupos: Controle (C), água; Vinho Tinto (VT), vinho tinto; Álcool (ALC), solução alcoólica de 12,5%; e Resveratrol+Quercetina (RES+Q), solução com mesmas quantidades desses compostos presentes no vinho tinto. As suplementações foram realizadas via gavagem com um volume de 4,28 ml/kg. Após 15 dias de administração das dietas, a PA foi induzida nos quatro primeiros molares. Ao final de 45 dias, os animais foram anestesiados, o sangue foi coletado e armazenado para análise da expressão de citocinas IL-1 α e IL-10 por meio de RT-qPCR. Posteriormente, os animais foram submetidos à eutanásia. Os resultados foram submetidos à análise estatística com um nível de significância estabelecido em $p < 0,05$. Resultados: A expressão de IL-10 foi significativamente superior nos grupos VT e RES+Q em comparação ao grupo C ($p < 0,05$). Além disso, a expressão no grupo RES+Q foi maior do que no grupo ALC ($p < 0,05$). Não houve diferença na expressão de IL-1 α entre os grupos. Conclusão: A administração diária de vinho tinto e resveratrol+quercetina exerce um impacto positivo na expressão da citocina anti-inflamatória IL-10 no sangue de ratos com periodontite apical.

Palavras-chave: Vinho, Periodontite apical, Citocinas, Endodontia.

PRIMEIRO TRATAMENTO ENDODÔNTICO REALIZADO POR ALUNOS DE GRADUAÇÃO DO 6° PERÍODO: RELATO DE CASO

DIEGO DIAS FONSECA, ANA CARLA PIRES MOREIRA, FABIOLA MENDONÇA DA SILVA CHUI

RESUMO:

Paciente do sexo feminino, 42 anos, compareceu à Policlínica Odontológica da Universidade do Estado do Amazonas queixando-se de dor intensa no elemento 12. No exame inicial, respondeu com dor aos testes de percussão e palpação, enquanto ao teste térmico, não houve resposta. Radiograficamente, verificou-se discreta área radiolúcida no ápice radicular, compatível com diagnóstico de necrose pulpar e periodontite apical aguda. O comprimento aparente do dente foi aferido em 22mm, o acesso coronário realizado sob anestesia local, seguido da instalação do isolamento absoluto. O hipoclorito de sódio 2,5% foi utilizado como solução irrigadora, e exploração do canal feita com a lima K#10. Seguiu-se o preparo dos terços cervical e médio com limas K#60 até #40. O Tricresol formalina foi usado como medicação intracanal e a cavidade foi selada com cimento de ionômero de vidro (CIV). Na segunda sessão, após irrigação abundante e determinação de patência, confirmamos o comprimento de trabalho em 21mm. O preparo do terço apical foi feito com limas Easy 15/03, 25/05 e 35/05. O medicamento à base de hidróxido de cálcio Ultracal XS foi inserido no canal e uma tomada radiográfica foi feita para confirmar seu preenchimento. Na sessão final, tanto o hipoclorito de sódio quanto o EDTA foram agitados com o instrumento Easy Clean. A obturação seguiu a técnica híbrida de Tagger, levando ao canal o cone principal com cimento Sealer 26, e cones acessórios, com auxílio de um espaçador digital. A guta percha foi plastificada pelo compactador de guta percha McSpadden, seguida de condensação apical. Após confirmação radiográfica, os excessos de material obturador foram removidos e a cavidade, selada com CIV. Após a primeira sessão, o elemento dentário tornou-se assintomático e após 3 semanas da conclusão do tratamento endodôntico, o exame radiográfico mostrou uma redução da área radiolúcida.

Palavras-chave: Odontalgia, Periodontite Apical, Tratamento Endodôntico.

AVALIAÇÃO *IN VITRO* DA VIABILIDADE E ADESÃO CELULAR DE DIFERENTES MATERIAIS OBTURADORES ENDODÔNTICOS

ANNA CAROLINA NEVES LEUTZ, VICTOR AUGUSTO BENEDICTO DOS SANTOS, ANA CRISTINA PADILHA JANINI, AMANDA NOWICKI DE SALLES, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES, ADRIANA DE JESUS SOARES, MARINA ANGÉLICA MARCIANO DA SILVA

RESUMO:

O estudo avaliou *in vitro* a viabilidade e adesão celular de diferentes materiais endodônticos obturadores: os cimentos à base de silicato de cálcio, BioRootFlow, pronto para uso (Septodont, Saint-Maur-des-Fosses, França), AH Plus BioceramicSealer, pronto para uso (Dentsply, Konstanz, Alemanha); MTApexBioceramic Root Canal Sealer, pó/líquido (Ultradent, South Jordan, EUA); BioRootRCS, pó/líquido (Septodont, Saint-Maur-des-Fosses, França); e o cimento à base de resina epóxica AH Plus Jet (Dentsply, Konstanz, Alemanha), sobre fibroblastos (NIH/3T3). Os cimentos foram preparados e eluidos segundo norma ISO 10993-5. A viabilidade celular foi avaliada sobre fibroblastos 3T3 (5×10^3 células/poço) pela redução de MTT após 24h, 48 h e 72 h de tratamento com os eluentes. A absorvância foi mensurada em espectrofotômetro com comprimento de onda de 540 nm e a viabilidade celular foi calculada em porcentagem em comparação ao grupo controle. A adesão celular ($n=5$) foi avaliada utilizando a técnica de contato direto com a superfície dos cimentos e analisada por MEV. Análises de superfície e caracterização química dos materiais foram realizadas utilizando MEV/EDS, demonstrando a presença de cálcio, silicato e seus respectivos radiopacificadores. Os resultados da Anova fatorial sobre o ensaio de viabilidade não demonstraram efeito significativo para os tempos ($p=0,4119$), porém demonstraram efeito significativo para os cimentos ($p<0,001$) e marginalmente significativo para a interação entre as variáveis ($p=0,0595$), sendo o BioRootRCS com maior viabilidade entre os tempos e grupos e o MTApex a pior. A aderência celular corroborou com os resultados obtidos pelo ensaio de viabilidade observando imagens obtidas em 300x. É possível concluir que o cimento BioRootRCS apresenta uma viabilidade celular superior em comparação aos demais cimentos, e que os diferentes tipos de radiopacificadores presentes na composição dos mesmos podem ter influenciado nos resultados observados.

Palavras-chave: Cimento odontológico; Endodontia. Silicato de Cálcio; Viabilidade Celular; Radiopacificadores.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO NÃO CONVENCIONAL EM UM PRIMEIRO PRÉ-MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

ARYANNA CELLY RODRIGUES LIMA, ANA PAULA PEROBA SAMPAIO, REBECCA MARINHO SIQUEIRA, ALDO ANGELIM DIAS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O tratamento endodôntico convencional consiste na realização de uma sequência operatória que inclui o acesso à câmara pulpar, o preparo biomecânico, com funções de modelagem e limpeza do canal, e uma obturação adequada com posterior restauração da unidade dentária. Essa restauração pode ser convencional com uso de materiais diretos como resinas ou com algum recurso protético, não raramente com a necessidade de pinos intra-radulares. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é de relatar um caso clínico de tratamento endodôntico atípico em um primeiro pré-molar inferior esquerdo. **RELATO DE CASO:** O paciente foi encaminhado pelo protesista após ter realizado tratamento endodôntico recente com outro colega e se encontrava, no momento do encaminhamento, com coroa com pino já instalado de forma definitiva e, clinicamente, com dor aguda. Em um tratamento convencional seria indicada a remoção do pino e coroa para possível retratamento do canal. Foi solicitada tomografia do caso e um canal lingual não obturado foi identificado. Por se tratar de tratamento protético recente e porque o paciente não estava motivado para a remoção da coroa, foi considerada a possibilidade de manter a restauração protética e, através dela, fazer um novo acesso, por via oclusal, próximo ao núcleo, na tentativa de encontrar o canal lingual. Essa orientação foi conseguida, com preparo biomecânico e obturações adequados e preservação, que se encontra no sexto mês, com paciente sem sintomas e acompanhamento de remissão de alterações periapicais. **CONCLUSÃO:** Portanto, pode-se concluir que a tentativa de um tratamento endodôntico não convencional foi obtida com êxito, sendo necessário mais estudo na literatura para elucidar questões sobre o caso.

Palavras-chave: Endodontics, Bicuspid, Anatomy.

INFLUÊNCIA DA CONICIDADE DO CANAL RADICULAR NA LEITURA DE DOIS LOCALIZADORES ELETRÔNICOS FORAMINAIS

FRANCISCO NATHIZEL RIBEIRO GONCALVES, AMANDA BRITO SANTOS, GEORGE DE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, MONALISA SIMPLICIO BEZERRA, LUCAS DA ROCHA FORTE, ISABELA BRITO FREITAS, LUISA SILVA DOS SANTOS

RESUMO:

A presente pesquisa analisou a influência da conicidade do canal radicular na acurácia de dois LEFs. Foram utilizados 25 raízes disto-vestibulares de molares superiores humanos extraídos. Para a determinação da posição do FA, foi realizado o acesso com ponta diamantada esférica #1014 e as coroas foram seccionadas utilizando-se ponta diamantada #3080. A lima anatômica inicial foi a tipo K #10, sendo levada ao canal radicular até que sua extremidade fosse visualizada (patência foraminal) com o auxílio de um microscópio clínico (aumento de 16X). As leituras odontométricas foram realizadas com o Root ZX II e Romiapex A-15, considerando o ponto de referência eletrônica 0.0 (ápice) em cada aparelho. Todas as medições foram realizadas em triplicada, sendo utilizada a média aritmética dos três valores. Foram registrados as medidas e lançadas em planilha no Excel. Após verificação visual com a lima k #10, os canais foram instrumentados com a lima #25.01 para que a região apical fosse padronizada e em seguida foram instrumentados, e a cada instrumentação, a odontometria eletrônica era conferida com a #25.02. Foi adotado a medida 0.0, e as margens de erro de ± 0.5 e ± 1.0 . As discrepâncias entre as leituras visuais e eletrônicas foram analisadas estatisticamente pelo teste ANOVA e Bonferroni, sendo considerado significativo quando $P < 0,05$. Utilizando a marcação 0,0, e a margem de erro de ± 1.0 , foi observada que as leituras dos aparelhos eram semelhantes nos condutos com diferentes conicidades ($P > 0,05$), havendo uma tendência maior à submedições. Porém, quando se utilizou a margem de variação da medição em ± 0.50 , houve diferença estatística significativa no grupo do Romiapex A-15 ($P = 0,0248$) e quando se compara os resultados dos dois LEFs. Dessa forma, concluiu-se que, a conicidade do conduto não influenciou significativamente a precisão dos LEFs avaliados, tendo como ponto de referência 0.0.

Palavras-chave: Endodontia. Localizador eletrônico foraminal. Odontometria.

ABORDAGEM EXTRAORAL NO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR DE INFECÇÃO ODONTOGÊNICA COM FISTULECTOMIA E APICECTOMIA: RELATO DE CASO

ANTÔNIO ASRIEL DOS SANTOS ALMEIDA, DIOGO CAUAN QUEIROZ NOGUEIRA, RAVY JUCÁ FARIAS, AMANDA BRITO SANTOS, NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, DANNA MOTA MOREIRA

RESUMO:

A maioria das infecções odontogênicas surgem de uma polpa dentária necrótica e da invasão microbiana nos tecidos perirradiculares. O manejo dessas infecções contempla um planejamento multidisciplinar, envolvendo, muitas vezes, uma abordagem cirúrgica para estabelecer a drenagem através dos tecidos moles, associada ao tratamento endodôntico com o objetivo de eliminar a causa e restabelecer a saúde e função do elemento dentário. Desta forma, o objetivo do presente estudo, é relatar um caso clínico de infecção odontogênica, apresentando o tratamento de fistula cutânea, bem como os procedimentos multidisciplinares. Paciente do sexo feminino, 15 anos de idade, normosistêmica, apresentava fistula cutânea na região de mandíbula do lado direito. A paciente relatou durante anamnese ter sido submetida a tratamentos médicos anteriores, contudo, sem sucesso. No exame clínico intraoral, constatou-se necrose pulpar associada a lesão periapical crônica no dente 46. Foi realizado o tratamento endodôntico convencional e o planejamento de abordagem cirúrgica por meio de uma fistulectomia associada à cirurgia paraendodôntica. Após 7 anos, observa-se remissão total de todos os sinais e sintomas, e a evolução satisfatória na cicatrização. Com isso, conclui-se que um diagnóstico assertivo, associado a um bom planejamento multidisciplinar e um acompanhamento a longo prazo faz-se necessário na busca do sucesso do tratamento e cura de casos de fistula cutânea.

Palavras-chave: Necrose Pulpar; Fístula Cutânea; Apicectomia.

UTILIZAÇÃO DA ENDODONTIA DIGITAL: ENDOGUIDE PARA TRATAMENTO DE CANAL CALCIFICADO

STELYANA PEREIRA SOARES, MARCILIO OLIVEIRA MELO, GERARDO ELIAS DE AGUIAR, GERARDO ELIAS DE AGUIAR NETO, THAYNARA INGRID GREGÓRIO PINTO

RESUMO:

A localização e a manipulação dos canais calcificados são fatores que tornam o tratamento endodôntico bastante desafiador, capazes de comprometer o processo de desinfecção dos condutos radiculares e o sucesso do tratamento; além disso a calcificação pulpar é a causa mais comum de perfuração radicular. Uma nova perspectiva para tratamento endodôntico de dentes calcificados foi concebida por meio da endodontia guiada, também denominada “Endoguide”; essa técnica consiste em uma associação dos exames de tomografia e escaneamento intra-oral juntamente com a utilização de software especializado. Um guia endodôntico é impresso por impressora especializada 3d e este guia é a ferramenta que permite um acesso preciso e com maior previsibilidade para esses casos e tem se mostrado bastante eficaz. Considerando a importância do desenvolvimento de técnicas seguras e eficientes para tratamento endodôntico de dentes calcificados, este caso clínico utilizou a endodontia digital, o Endoguide para tratamento do elemento 21 em paciente sexo masculino A.R.S. 46 anos, que apresentava-se calcificado até o terço médio devido à um trauma e com diagnóstico de dente necrosado com lesão periapical, foi realizado o acesso e colocado como medicação intracanal o gel de clorexidina 2% associado ao hidróxido de cálcio PA por 7 dias. Após esse período, foi realizada a obturação do conduto radicular. Conclusão: O Endoguide foi confeccionado e utilizado para a realização do tratamento endodôntico e mostrou-se com grande eficácia, permitindo o acesso ao dente calcificado, com mínimo de desgaste dentário evitando desvios e garantindo o sucesso endodôntico.

Palavras-chave: Endodontia, Diagnóstico por imagem, Calcificação.

REINTERVENÇÃO EM CANAIS RADICULARES DE DENTE COM ABSCESSO DENTO ALVEOLAR CRÔNICO

THAYNARA INGRID GREGÓRIO PINTO, KARLA KAMILY MESSIAS MERCER, STELYANA PEREIRA SOARES

RESUMO:

Os dentes que receberam tratamento endodôntico deficiente podem apresentar insucesso após a terapia. O insucesso pode ser avaliado através do aparecimento de dor, edema ou fistula. Na Clínica de Endodontia da Faculdade Cescage, atendemos um paciente relatando dor na região do molar inferior direito, que apresentava um quadro clínico intermediário entre abscesso dento alveolar agudo e crônico. Havia edema e dor na região, mas havia também fistula, que é uma característica de abscesso dento alveolar crônico. A radiografia mostrava tratamento endodôntico deficiente no dente 36 e grande lesão periapical, característica de abscesso dento alveolar crônico. Foi iniciado o tratamento endodôntico, com a remoção do conteúdo de obturação. O hipoclorito de sódio a 1% foi usado de forma abundante durante a irrigação. Após a sua neutralização com soro fisiológico foi utilizado o gel de clorexidina. Inicialmente o dente não reagiu frente ao tratamento, demonstrado pela continuidade da fistula. Foram realizadas cinco sessões até que houvesse a remissão da fistula. Nesse tempo foram alternadas as medicações intra canal. Assim, foram utilizados gel de clorexidina, paramonoclorofenol canforado e hidróxido de cálcio. Houve o desaparecimento de sinais e sintomas e os canais foram obturados. A remissão da fistula frente ao tratamento endodôntico é uma demonstração inequívoca de que a terapia foi adequada.

Palavras-chave: Abscesso periapical; medicação intracanal.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO APÓS REIMPLANTE TARDIO COMO ALTERNATIVA PARA MANUTENÇÃO DO OSSO ALVEOLAR: RELATO DE CASO

KAUANNE FONSECA DE LIMA, DAYANNARA ALIPIO DA SILVA LIMA, ANÍBAL HENRIQUE BARBOSA LUNA, CAROLINA LUCENA VELOSO GUSMÃO, BIANCA MARQUES SANTIAGO, LEOPOLDINA DE FÁTIMA DANTAS DE ALMEIDA

RESUMO:

Paciente 16 anos de idade, sexo masculino, foi encaminhado ao Programa de Residência em Clínica Integrada para tratamento endodôntico do dente 21. Relatou avulsão dentária decorrente de mordida animal. Sem procedimento imediato, o elemento foi armazenado em meio seco. O reimplante foi realizado apenas 18 horas após o trauma, na Residência em Cirurgia Bucomaxilofacial da UFPB, sendo também prescrita terapia antibiótica e vacina antitetânica. Ao exame clínico, observou-se contenção semirrígida com fio de nylon nos elementos 11, 21 e 22. Considerando a idade do paciente e aspectos socioeconômicos, o plano de tratamento consistiu no tratamento endodôntico e troca da contenção semirrígida por uma rígida. No preparo químico-mecânico utilizou-se hipoclorito de sódio a 2,5% e lima reciprocante do kit Pro W (45.05) (MK Life). Após o protocolo final de irrigação, seguiu-se com obturação utilizando guta percha e cimento endodôntico Ah Plus Jet® (Dentsply Sirona), com selamento coronário em resina Bulk Fill Flow. Foi solicitado inserção de contenção rígida com fio ortodôntico 0.8mm de canino a canino, por 8 semanas. A proervação ocorreu nos seguintes períodos: 15 dias, 2, 6, 9, 20 e 22 meses. No último acompanhamento, ao teste de percussão foi observado um som alto no dente 21, o que sugere anquilose dentária. Radiograficamente, observou-se progressão da reabsorção radicular inflamatória, de forma lenta, porém o osso alveolar mostra-se íntegro. Cabe ressaltar que o paciente ainda está em tratamento ortodôntico, sendo o processo de reabsorção potencializado pelo mesmo. Foi solicitado a Ortodontista a possibilidade de retirada do aparelho e o paciente seguirá em acompanhamento anual até completar 5 anos. Mesmo que ocorra o processo de reabsorção inflamatória em casos de reimplante tardio, este pode ocorrer de forma lenta. Assim, se ganha tempo para estabilidade do crescimento ósseo, garantindo o contorno e manutenção do osso alveolar para um futuro implante dentário.

Palavras-chave: Avulsão dentária. Reimplante dentário. Endodontia.

INFLUÊNCIA DA TÉCNICA OBTURADORA TERMOPLASTIFICADORA NO RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM CANAIS RADICULARES OVALADOS

LARISSA DO AMARAL CAVALETT, LISLAINE VALERIO, LISA YURI ODA, CLARISSA TELES RODRIGUES, ANDRÉ LUIZ DA COSTA MICHELOTTO, ANTONIO BATISTA, BRUNO CAVALINI CAVENAGO

RESUMO:

Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar a influência de técnicas obturadoras termoplastificadoras associadas a um cimento biocerâmico quanto ao tempo de desobturação e ao volume de material obturador remanescente, após o retratamento de incisivos inferiores. Materiais e métodos: Foram selecionados 36 incisivos inferiores com canal único e ovalado, constituindo 3 grupos homogêneos. A instrumentação dos canais radiculares foi realizada com sistema rotatório SRF-Sequence (MKLife) até o instrumento #35/04. As amostras foram obturadas com cone principal de guta-percha 35/.04 e cimento Bio-C Sealer, sendo divididas em três grupos, conforme técnica obturadora. Grupo 01:Técnica do Cone Único, Grupo 02:Técnica de McSpadden e Grupo 03:Técnica de termocompactação/termoinjeção de guta-percha. Então, realizou-se o escaneamento por microtomografia computadorizada utilizando voxel de 11,17 μm . Para o retratamento, o sistema Reciproc (R40) foi utilizado e o tempo de trabalho registrado em segundos. Após o retratamento realizou-se novo escaneamento. As imagens foram reconstruídas e o volume (mm^3) de material obturador pré e pós retratamento foram obtidos em 3 segmentos (apical, médio e cervical). Os dados foram convertidos em porcentagem de volume de material obturador remanescente. Os testes ANOVA e Tukey, Kruskal-Wallis e Dunn foram empregados na análise de tempo de trabalho e de volume de material obturador, respectivamente. Adotou-se nível de significância de 5%, utilizando o programa GraphPad Prism 9. Resultados: Não houve diferença significativa ($p > 0,05$) quanto a porcentagem de material remanescente obturador entre os grupos. Quanto ao tempo de trabalho, houve diferença estatística significativa ($p < 0,05$) entre os grupos. O Grupo 03 despendeu maior tempo ($p < 0,05$), seguido do Grupo 02 e Grupo 01. Conclusão: Conclui-se que não houve influência da técnica obturadora sobre a quantidade de material obturador remanescente. Porém, o tempo de trabalho de desobturação foi maior quando utilizadas técnicas obturadoras termoplastificadoras.

Palavras-chave: microtomografia computadorizada, termoplastificação da guta-percha, cimento biocerâmico.

REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA NA REABSORÇÃO CERVICAL EXTERNA CLASSE IV: RELATO DE CASO

LARISSA FASSARELA MARQUIORE, BRENDA ALVES SANTOS, CAROLINE RABELO CAMARGOS, INGRID ALINE MUNIZ, WARLEY LUCIANO FONSECA TAVARES

RESUMO:

A reabsorção cervical externa (RCE) é originada da perda da camada protetora do cimento por células clásticas. Sua etiologia é pouco compreendida e multifatorial. O objetivo deste relato de caso é demonstrar a conduta clínica de regeneração tecidual guiada em reabsorção cervical externa classe IV de Heithersay com diferentes materiais. Paciente sexo masculino, 49 anos, procurou uma clínica privada com queixa de sensibilidade e lesão cavitada na região cervical vestibular do canino inferior esquerdo. Ausência de alterações sistêmicas e nenhum uso de medicação. O exame de tomografia computadorizada de feixe cônico revelou RCE grave no canino, com perda significativa da estrutura da dentina vestibular e ausência de osso cortical vestibular até a região do terço apical. No incisivo lateral inferior esquerdo, também constatou RCE classe IV, com portal de entrada pela superfície bucal e ausência de cortical óssea vestibular até a região do terço apical. O exame clínico revelou sensibilidade à palpação na região de caninos e incisivos laterais e ausência de edema. Inicialmente, a área de cavitação supragengival foi desbridada e restaurada com ionômero de vidro quimicamente ativado. Posteriormente, foram realizados tratamentos endodônticos do canino e incisivo lateral. Decidiu-se completar o tratamento endodôntico do canino transcirurgicamente em outra sessão. O debridamento foi feito com insertos ultrassônicos e realizada terapia fotodinâmica antimicrobiana. Nas áreas de reabsorção foi realizado vedamento com cimento biocerâmico seguido por enxerto ósseo xenógeno e recobrimento com membrana sintética. O retalho foi reposicionado e suturado. Todo procedimento foi realizado com auxílio de microscopia operatória. No controle de 01 ano foi observado integridade óssea na região vestibular, com aumento da espessura óssea, vedamento satisfatório da área de reabsorção e ausência de sinais e sintomas. O conhecimento das propriedades, correta indicação e manejo de materiais contribuem para o sucesso no tratamento e manutenção de dentes, mesmo em casos complexos.

Palavras-chave: Reabsorção da Raiz, Reabsorção de Dente, Endodontia.

EFEITO ANTIMICROBIANO DO PELARGONIUM SIDOIDES FRENTE MICRORGANISMOS PRESENTES EM INFECÇÕES BUCAIS

SÂMMEA MARTINS VIEIRA, MIRELA CESAR DE BARROS, SAMUEL SANTANA MALHEIROS, BÁRBARA DONADON REINA, PAULA FERREIRA DE ANDRADE, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE, LÍVIA NORDI DOVIGO

RESUMO:

OBJETIVO: Revisar na literatura os efeitos antimicrobianos do *Pelargonium sidoides* (PS), e avaliar, *in vitro*, a Concentração Inibitória Mínima (CIM) para *Enterococcus faecalis*, *Lactobacillus casei* e *Candida albicans*.

MATERIAL E MÉTODO: Foi realizada busca na literatura nas bases de dados PubMed e SCOPUS, sem limite de datas, incluindo trabalhos *in vitro*, *in vivo* e *in situ*, com seleção de 28 artigos sobre os efeitos antimicrobianos do PS. Para análise antimicrobiana foi realizada a macrodiluição para obtenção da CIM e Concentração Bactericida/Fungicida Mínima (CBM/CFM) da solução de PS (EPS® 7630, Kaloba, Herbarium). As concentrações testadas partiram de 412,5 até 3,01 mg/mL. Os controles foram o hipoclorito de sódio 2,5% e clorexidina 2%. Utilizou-se tubos de ensaio contendo 3mL dos meios de cultura específicos de cada cepa, acrescidos das soluções de PS e inóculo microbiano (5×10^5 UFC/mL). A turvação do meio foi avaliada em espectrofotômetro (540 nm) e as placas foram incubadas para crescimento de colônias (24h/37°). A CIM correspondeu a menor concentração, na qual houve inibição do crescimento de microrganismo e a CBM/CFM foi a menor concentração que inibiu mais que 99,9% do crescimento de colônias.

RESULTADOS: A revisão da literatura mostrou eficácia do PS na inibição de bactérias gram-positivas e negativas, e efeito antifúngico direto e indireto em concentrações variadas presentes em infecções respiratórias, gastrointestinais e superficiais. A CIM para *E. faecalis*, *L. casei* e *C. albicans* foi de 412,5, 91,5 e 48,40 mg/mL, respectivamente. A CBM para *L. casei* foi de 412,5 mg/mL. Não foi encontrada a CBM/CFM com a maior concentração de PS.

CONCLUSÃO: A revisão e a análise *in vitro* mostraram que o PS é um medicamento com potencial antimicrobiano. Sugerimos como alternativa para futuros testes a avaliação de concentrações maiores e estratégias que maximizem o efeito do extrato para melhor avaliação da CBM/CFM nas cepas *E. faecalis* e *C. albicans*

Palavras-chave: Endodontia, Pelargonium, Antibacterianos.

RESISTÊNCIA DE UNIÃO E PADRÃO DE FRATURA DE PINOS INTRARRADICULARES CIMENTADOS COM DIFERENTES MATERIAIS

SUELLEN TAYENNE PEDROSA PINTO, CARLOS RANGEL DE MOURA OLIVEIRA, BRUNO ARRUDA MASCARRO, MÁRIO TANOMARU-FILHO, JOSÉ MAURÍCIO DOS SANTOS NUNES REIS

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a resistência de união, após envelhecimento hidrotérmico, de materiais empregados para cimentação de pinos de fibra de vidro, em diferentes terços intrarradiculares. Materiais e métodos: Foram utilizados 70 incisivos bovinos tratados endodonticamente. Após desobturação de 2/3 do canal radicular, a amostra foi aleatoriamente dividida em 7 grupos (n=10) e um pino de fibra de vidro (Whitepost DC1, FGM) foi cimentado com: PV5 (Panavia V5, Kuraray), RDC (Rebilda DC, Voco), LCZ (Luxacore Z dual, DMG), ACC (All Cem Core, FGM), RXU (RelyX Ultimate, 3M ESPE), RXU200 (RelyXU200, 3M ESPE) ou FP (Fuji Plus, GC America). Após cimentação dos pinos, a amostra foi termociclada (10.000 ciclos; 5-55°C; banhos de 30 s). Em seguida, as raízes foram incluídas em anéis de PVC (15x15 mm) com resina de poliestireno e realizadas secções nos terços cervical, médio e apical. As fatias obtidas foram submetidas ao ensaio de resistência de união por push-out (EMIC DL2000; célula de carga 2,0 kN; 0,5 mm/min) até a falha. Os resultados foram obtidos em Newton e convertidos para MPa com base na área adesiva dos espécimes. Posteriormente, as fatias foram analisadas em estereomicroscópio (20X) para determinar os padrões de falha: adesiva, mista ou coesiva. Imagens representativas do padrão de falha de cada condição foram obtidas em MEV. Os dados foram tabulados e submetidos à análise de normalidade e homocedasticidade para a aplicação de métodos estatísticos (1-way ANOVAs + Tukey HSD; $\alpha=0,05$). Resultados: Diferenças estatisticamente significantes ($p<0,05$) foram observadas nos resultados de resistência de união dos materiais quando comparados, isoladamente, os terços radiculares. Quando os materiais foram isolados, diferenças significativas ($p<0,05$) foram detectadas entre os terços radiculares dos materiais ACC PV5 RXU e RXU200 Conclusão: O tipo de material e os terços radiculares influenciaram os valores de resistência de união dos pinos de fibra de vidro à dentina intrarradicular.

Palavras-chave: Técnica para Retentor Intrarradicular, Cimentos Dentários, Resistência à Tração.

PRECISÃO DO CONTROLE DO LIMITE APICAL DE LOCALIZADORES ELETRÔNICOS HÍBRIDOS NA DESOBTURAÇÃO DURANTE O RETRATAMENTO

NICOLLY MENEZES DE OLIVEIRA, MANUELA CÂNDIDA MARQUES DE OLIVEIRA, MARIA FABIANE PARENTE MARTINS, CLARA DE ASSIS ARAÚJO DE OLIVEIRA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS

RESUMO:

OBJETIVO: Avaliou-se a precisão do controle do limite apical de instrumentação proporcionada por equipamentos híbridos por meio de estudo *ex vivo* durante o retratamento endodôntico. **MATERIAL E MÉTODO:** Trinta e seis canais mesiais de molares inferiores tiveram seus forames apicais (FA) padronizados (200 μ m). Seguiu-se o preparo químico-mecânico realizado com instrumentos WaveOne Gold Small (#20/.07) e, em seguida, a obturação (guta-percha + AH Plus), após o que, foram armazenados em estufa por 21 dias. Os mesmos foram então randomicamente divididos em três grupos ($n = 12$), em função do equipamento utilizado. A desobstrução foi realizada em sentido coroa-ápice com os instrumentos do sistema Protaper Universal Retratamento, sendo o último instrumento utilizado até o FA; foi empregada solução de NaOCl 2,5% como solução irrigadora auxiliar. Anteriormente ao emprego do último instrumento, os dentes tiveram seus ápices imersos em alginato, após o que, com a função auto-stop dos equipamentos híbridos ativas, este foi calibrado para interromper a rotação ao atingir o FA. O instrumento era então fixado ao canal e o dente levado ao micro-CT para determinação da distância entre a ponta do instrumento e o FA. De posse dos erros médios oferecidos pelos dispositivos, em função da natureza não paramétrica dos dados, os resultados, considerando o módulo dos valores aferidos, foram submetidos ao teste de Kruskal-Wallis, seguido do teste de comparações individuais ($P < 0,05$). **RESULTADOS:** Não foram observadas diferenças entre os dispositivos híbridos testados. Os valores de precisão foram de 91,70% (RZX), 91,70% (VDW) e 63,63% (TRZX). **CONCLUSÃO:** Nas condições deste estudo concluiu-se que os aparelhos foram eficientes na manutenção do limite apical de instrumentação durante o retratamento endodôntico.

Palavras-chave: Endodontia, Retratamento, Equipamentos Odontológicos.

VARIAÇÃO NO TRATAMENTO DENTINÁRIO INTRARRADICULAR NA RESISTÊNCIA ADESIVA DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO

HELENA DE PAIVA MEMENTO MACHADO, SUELLEN TAYENNE PEDROSA PINTO, MÁRIO TANOMARU-FILHO, MARCELA DE COME RAMOS, MARIANA BENA GELIO, MILTON CARLOS KUGA, JOSÉ MAURÍCIO DOS SANTOS NUNES REIS

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a resistência de união de pinos de fibra de vidro cimentados com cimentos resinosos variando o tratamento dentinário intracanal, após envelhecimento hidrotérmico. Materiais e métodos: Foram tratados endodonticamente 60 incisivos bovinos decoronados. Após desobturação de 2/3 dos canais, as raízes foram aleatoriamente divididas em 6 grupos (n:10) de acordo com o cimento/técnica adesiva de cimentação do pino de fibra de vidro White Post DC 1 (FGM): RDC (Rebilda DC, Voco), RDC-CA (Rebilda DC, com condicionamento ácido prévio), ACC (All Cem Core, FGM), ACC-CA (All Cem Core, com condicionamento ácido prévio), RXU (RelyX Ultimate, 3M ESPE), RXU-CA (RelyX Ultimate, com condicionamento ácido prévio). Posteriormente, os espécimes foram submetidos à termociclagem (10.000 ciclos; 5-55°C; banhos de 30s). Após inclusão em cilindros de PVC com resina de poliestireno, as raízes foram seccionadas transversalmente nos terços cervical, médio e apical. As fatias foram submetidas ao ensaio mecânico de push-out (EMIC DL2000; 5,0 kN; 0,5 mm/min). Os dados (MPa) foram submetidos à 2-way-ANOVA e Tukey HSD ($\alpha=0,05$). Resultados: Não houve interação significativa entre os fatores “tratamento” e “terço” ($p=0,841$). Com relação à variação do tratamento da superfície dentinária intracanal, independente do terço radicular, verificou-se que os grupos RDC, ACC, ACC+AC, RU e RU+AC apresentaram resistência de união estatisticamente similares entre si ($p>0,05$). RDC+AC produziu resistência de união significativamente maior que RDC ($p=0,011$), ACC ($p=0,007$) e ACC+AC ($p=0,001$) e similar a RU ($p=0,468$) e RU+AC ($p=0,945$). Considerando o fator terço radicular isoladamente, observou-se a seguinte desigualdade nos valores de resistência de união: terço cervical > médio > apical. Conclusão: O tratamento da superfície dentinária intrarradicular com ácido fosfórico, bem como os terços radiculares, influenciaram a resistência de união dos pinos de fibra de vidro cimentados com diferentes cimentos resinosos.

Palavras-chave: Adesivos Dentinários. Aderência Química de Cimentos Dentários. Autocura de Resinas Dentárias.

AVALIAÇÃO DA BIOCOMPATIBILIDADE E EFICÁCIA ANTIMICROBIANA DE UM GEL CONTENDO TRICRESOL FORMALINA NANOESTRUTURADO

FABRÍCIO O VIERA, LIANA DA SILVA FERNANDES, PATRÍCIA MARQUEZAN, MICHELE RORATO SAGRILLO

RESUMO:

O uso de medicações intracanaais entre sessões é de suma importância e desempenha um papel fundamental para atender a diversas finalidades clínicas cruciais. O tricresol formalina, embora seja amplamente utilizado no Brasil, apresenta algumas limitações significativas. Apesar de suas excelentes propriedades antimicrobianas quando usado na forma livre, estudos científicos revelam seu potencial cito e genotóxico. Para enfrentar esses desafios, a ciência da nanotecnologia emergiu como uma abordagem promissora e tecnológica, possibilitando a formulação de medicamentos que mantêm ou até mesmo aprimoram sua eficácia antimicrobiana, ao mesmo tempo em que minimizam ou eliminam os danos celulares. Objetivo: O estudo destina-se em avaliar a biocompatibilidade in vivo e a eficácia antimicrobiana desse novo produto contendo tricresol formalina (NCTF), incluindo a preparação e caracterização, avaliação de parâmetros hematológicos e bioquímicos em modelo animal, bem como a análise da eficácia antimicrobiana frente ao *Enterococcus faecalis*. Materiais e método: Tubos de polietileno estéreis foram implantados em ratos (n=30), grupo I (n=10) com tubo vazio, grupo II (n=10) com tubo preenchido com algodão estéril com vapor de tricresol formalina e o grupo III (n=10) com o gel NCTF. (CEUA 08508/2022). Após 7 dias, os animais foram eutanasiados com coleta de sangue, para exames bioquímicos, hematológicos e análise histológica. Teste microbiológicos do gel mediante *Enterococcus faecalis* foram realizados para avaliação. Resultados: Os testes hematológicos e bioquímicos não mostraram alterações significativas ($p < 0,05$) nos grupos testados, indicando que o gel não teve impactos negativos nos sistemas hepático e renal dos ratos. Os exames hematológicos mantiveram nos limites normais ($p < 0,05$), demonstrando segurança do gel. Teste microbiológicos revelaram que a nanoformulação do gel alcançou a inibição e destruição do crescimento microbiano visível a uma concentração de 1,87 mg/mL, após 24 horas. Conclusão: O estudo demonstrou que o gel desenvolvido com nanotecnologia apresenta características físico-químicas estáveis, segurança biocompatível e potencial antimicrobiano.

Palavras-chave: Atividade antimicrobiana, Formaldeído, Nanotecnologia.

DESENVOLVIMENTO E CARACTERIZAÇÃO DE FORMULAÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO EM GEL ENDODÔNTICO

GILMAGNO KELISON DE OLIVEIRA BRILHANTE, FÁBIO ROBERTO DAMETTO, CRISTIANE LORENA MAIA PINHEIRO, ESDRAS GABRIEL ALVES SILVA, CICERO ROMÃO GADÊ NETO, LILIAN KARINE CARDOSO GUIMARÃES DE CARVALHO, ALCIDES DE OLIVEIRA WANDERLEY NETO

RESUMO:

OBJETIVO: Desenvolver e caracterizar uma formulação em gel para o NaOCl, que permitisse o maior controle dessa substância durante a irrigação do sistema de canais radiculares sem perder sua eficiência na limpeza e descontaminação. **MATERIAL E MÉTODO:** Foi utilizada uma solução concentrada de NaOCl, a qual foi titulada para determinação do teor de cloro ativo, e um tensoativo, o lauril éter sulfato de sódio, para o qual foi calculada a concentração micelar crítica em água destilada. A partir destes reagentes foram realizadas diluições e manipuladas sete formulações de NaOCl a 2,5% com diferentes concentrações do tensoativo, as quais foram submetidas às análises de pH, tensão superficial, espectroscopia de infravermelho com transformada de Fourier (FTIR), molhabilidade em dentina humana, reologia, potencial antibacteriano contra *Enterococcus faecalis* e capacidade de dissolução tecidual. **RESULTADOS:** Os valores de pH demonstraram que a adição do tensoativo não alterou este parâmetro, mantendo o meio alcalino desejável para a ação do NaOCl. A adição do tensoativo reduziu a tensão superficial em mais de 50% em relação a solução aquosa de NaOCl. A caracterização por FTIR demonstrou que os reagentes das formulações apenas se solubilizam e interagem, não implicando a ocorrência de reação química entre elas. A molhabilidade das formulações sobre a dentina humana foi inferior à medida para a solução de NaOCl. Todas as formulações apresentaram viscosidade e aspecto que permitem a utilização clínica de forma satisfatória. O teste microbiológico de disco-difusão em ágar revelou ação satisfatória e similar à solução aquosa de NaOCl 2,5%. A velocidade de dissolução tecidual foi reduzida pela adição do tensoativo. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que as formulações de NaOCl em gel com o lauril éter sulfato de sódio são promissoras para sua utilização como substâncias químicas auxiliares em Endodontia.

Palavras-chave: Endodontia, Hipoclorito de Sódio, Tensoativos.

EXPLORANDO O IMPACTO DO DESIGN DE SUPERFÍCIE PLANA EM INSTRUMENTOS ROTATÓRIOS UTILIZANDO UMA AVALIAÇÃO MULTIMÉTODO

LUÍSA DA COSTA SIQUEIRA, MURILO P. ALCALDE, VICTOR TALARICO LEAL VIEIRA, MARCO ANTÔNIO HÚNGARO DUARTE, FELIPE GONÇALVES BELLADONNA, JORGE N. R. MARTINS, EMMANUEL JOÃO NOGUEIRA LEAL DA SILVA

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a influência de um design de superfície plana (instrumento flat) na geometria e desempenho mecânico de instrumentos de níquel-titânio. Material e método: Instrumentos rotatórios com superfície plana (tamanho 25, taper 0,04) e seus protótipos convencionais foram avaliados em relação ao design macroscópico e microscópico, e avaliação de parâmetros de desempenho mecânico, incluindo tempo/ciclos até a fratura, torque máximo, ângulo de rotação, resistência máxima à flexão e à torção e capacidade de corte. Análises estatísticas foram realizadas usando o teste U de Mann-Whitney e o teste t de Student independente ($\alpha = 5\%$). Resultados: O número de espirais ($n = 8$) e a direção das lâminas (sentido horário) foram semelhantes entre os instrumentos flat e os não-flat, bem como os ângulos helicoidais, que foram equivalentes (aproximadamente 25°). Os instrumentos flat apresentaram inconsistências na homogeneidade da cor dourada na superfície do lado plano, descontinuidade das lâminas e seções transversais em forma de S incompletas e variáveis. Ademais, os instrumentos flat demonstraram capacidade de corte superior em comparação com os instrumentos convencionais, porém valores significativamente inferiores para o tempo até a fratura, rotação até a fratura e torque máximo até a fratura ($p < 0,001$). Não foi observada diferença estatística entre os instrumentos testados em relação ao ângulo de rotação ($p = 0,437$), máxima flexão ($p = 0,152$) e carga de flambagem máxima ($p = 0,411$). Conclusão: De maneira geral, os instrumentos de superfície plana apresentaram propriedades inferiores a instrumentos de NiTi convencionais.

Palavras-chave: Endodontia; Instrumentos Odontológicos; Testes mecânicos.

TRATAMENTO DE PERIODONTITE APICAL PERSISTENTE POR MEIO DE MICROCIURURGIA PARENDODÔNTICA

PATRICK DOMINGUES DE OLIVEIRA, ALESSANDRO MOREIRA FREIRE, GUSTAVO SILVA CHAVES, MARCO ANTONIO ZAIDEN LOUREIRO, JULIANO GONÇALVES MIGUEL, GIULLIANO CAIXETA SERPA, VINÍCIUS CAIXETA DE SOUZA

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 de microcirurgia parendodôntica, utilizando a retrobturação como modalidade cirúrgica, em paciente que teve insucesso no retratamento endodôntico. Paciente S.M.R., sexo feminino, 59 anos. Relatou ter realizado o tratamento endodôntico há vários anos e sente incômodo na região vestibular próxima ao ápice do dente 21. A primeira opção terapêutica foi o retratamento convencional do mesmo. Foi realizado com 2 trocas de hidróxido de cálcio P.A. com intervalos de 21 dias. Paciente relatou ausência de dor e o dente foi obturado. Porém, no acompanhamento de 1 ano paciente relatou incômodo à palpação periapical e na radiografia foi constatado a persistência da lesão periapical. Foi solicitado o exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), no qual foi verificado rompimento da cortical óssea vestibular. Foi preconizado o tratamento por meio da microcirurgia parendodôntica com utilização do microscópio operatório para melhor visualização do campo operatório. Optou-se pela retrobturação com cimento biocerâmico, enxerto ósseo e uso de membrana de colágeno. No acompanhamento de 1 ano da cirurgia, paciente relatou ausência total de sintomas e a radiografia mostrando normalidade. Pode-se concluir que, em casos de lesões persistentes, a microcirurgia parendodôntica se mostra uma boa alternativa para o reparo tecidual. A utilização do microscópio operatório permite maior precisão dos passos operatórios.

Palavras-chave: Periodontite apical, Retratamento endodôntico, Microcirurgia parendodôntica.

QUAL A PREVALÊNCIA DA PERIODONTITE APICAL EM PACIENTES PREVIAMENTE AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS HEMATOPOIÉTICAS?

GABIANA RODRIGUES FREITAS, LETICIA TAINÁ DE OLIVEIRA LEMES, CAROLINA HORN TROIAN MICHEL, THEODORO WEISSHEIMER, MARCUS VINICIUS REIS SÓ

RESUMO:

Objetivo: O objetivo desta revisão sistemática foi responder a seguinte questão: “Qual a prevalência de periodontite apical em pacientes previamente ao transplante de células hematopoiéticas?”. Métodos: Foram realizadas pesquisas sistemáticas no MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, Scopus, Web of Science, EMBASE e Grey Literature Report. Os critérios de elegibilidade foram baseados na estratégia PECOS, sendo: (P) pacientes pediátricos e adultos; (E) necessidade de transplante de células-tronco hematopoiéticas; (O) periodontite apical; (S) estudos observacionais (prospectivos e retrospectivos). A ferramenta de análise de risco de viés para estudos não randomizados – de exposição (ROBINS-E) foi usada para avaliar o risco de viés dos estudos incluídos. A qualidade geral da evidência foi avaliada por meio das Avaliações de Recomendações de Classificação, Desenvolvimento e Avaliação (ferramenta GRADE). Resultados: No total, foram incluídos oito estudos. Um estudo foi classificado como tendo risco de viés muito alto, um como de alto risco de viés e seis como algumas considerações. A análise GRADE demonstrou uma qualidade de evidência muito baixa. Foram identificadas limitações significativas quanto à ausência de controle sobre variáveis de confusão. Conclusões: Esta revisão sistemática sugere uma prevalência baixa a moderada de periodontite apical em pacientes antes de serem submetidos a transplante de células hematopoiéticas.

Palavras-chave: Hematopoietic Stem Cell Transplant, Endodontics, Apical Periodontitis.

2º MOLAR SUPERIOR: VARIAÇÃO ANATÔMICA

CARLA VICTÓRIA DE CASTRO PEREIRA, LUCAS FERNANDES FALCÃO, CARLOS ALBERTO MONTEIRO FALCÃO, MARIA ÂNGELA ÂREA LEÃO FERRAZ, IONE HALADIAH GOMES ARAÚJO, LUANA CRISTINE VIANA DIAS

RESUMO:

Introdução: O conhecimento da morfologia do sistema de canais radiculares e suas variações anatômicas é necessário para o adequado tratamento endodôntico. A localização dos condutos permite preparo biomecânico e consequente obturação, necessários para o sucesso do tratamento. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino procurou a clínica escola de pós-graduação em endodontia com queixa de sensibilidade exacerbada no elemento dentário 17, clinicamente apresentava uma restauração em resina extensa, sem margem de infiltração, após anamnese e exames complementares foi diagnosticado com pulpite irreversível sintomática. Radiograficamente apresentava restauração em resina na ocluso-distal, com proximidade da câmara pulpar e sugestão de raízes fusionadas. Após o acesso e visualização por meio de magnificação, foram localizados apenas dois condutos, vestibular e palatino, ambos de grande diâmetro. Realizou-se preparo biomecânico com sistema Protaper Next e obturação com cimento biocerâmico. **Considerações Finais:** O reconhecimento de variações anatômicas, durante a terapia dos canais radiculares, possibilita um tratamento mais seguro e previsível.

Palavras-chave: Tratamento do canal radicular; variação anatômica; endodontia.

ESTUDO TOMOGRÁFICO DA ANATOMIA DE DENTES ANTERIORES INFERIORES NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

DANILO GOMES ROCHA, AMANDA BRITO SANTOS, ANNA PAULA SANTOS BATISTA, NILTON VIVACQUA GOMES, INGRID MENDONÇA MONTEIRO DODT TEXEIRA, DANNA MOTA MOREIRA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar in vivo a prevalência dos diferentes tipos de configurações dos canais radiculares dos dentes anteriores inferiores, utilizando a classificação de Vertucci, a partir de imagens da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), em uma população da região do Nordeste brasileiro. Métodos: Foram analisados 2.543 exames de TCFC, totalizando 4.773 incisivos centrais inferiores (ICIs), 4.835 incisivos laterais inferiores (ILIs) e 4.805 caninos inferiores (CIs). Os exames foram obtidos em uma clínica radiológica privada utilizando o aparelho PreXion 3D (Yoshida Dental Mfg Co, Ltd, Tóquio, Japão) com tamanho de voxel de 0,14 mm; parâmetros de exposição de 90 kV, 4 mA e 19 segundos; e um campo de visão de 80 x 80 milímetros. De acordo com a classificação de Vertucci foi analisada a anatomia do canal radicular. A influência do sexo na distribuição do canal e na simetria entre os dentes contralaterais foi analisada. Os dados foram analisados estatisticamente e foram considerados significativos quando $P < .05$. Resultados: Todos os ICIs e ILIs tinham 1 raiz, enquanto 2,4% dos CIs tinham 2 raízes. Dois canais radiculares foram observados em aproximadamente 20% dos ICIs e ILIs e em aproximadamente 11% dos CIs. A configuração mais comum foi o tipo I seguido pelo tipo III. A simetria bilateral ocorreu na maioria dos indivíduos (ou seja, 91% nos ICIs, 87% nos ILIs e 87% nos CIs). Não foi identificada qualquer variabilidade relacionada ao gênero com ILIs e CIs ($P > .05$). No entanto, os ICIs mostraram uma maior prevalência de 2 canais em homens ($P < .05$). Conclusões: A prevalência de dois canais radiculares nos dentes anteriores inferiores em brasileiros foi de aproximadamente 20% para incisivos centrais e laterais e 10% para caninos.

Palavras-chave: Tomografia computadorizada de feixe cônico, Endodontia, Anatomia de canal radicular

AVALIAÇÃO IN VIVO DA BIOCOMPATIBILIDADE TECIDUAL DE UM CIMENTO ENDODÔNTICO BIOCERÂMICO

GABRIEL DA SILVA COSME, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, MONICK LARA PIRES E SILVA, ANA CLARA RODRIGUES MOTA, MARIA CLARA MENDES GOMES, AMANDA KEVYS MAGALHÃES, PAULO GOBERLÂNIO DE BARROS SILVA

RESUMO:

O presente estudo teve o desígnio de avaliar os efeitos inflamatórios dos cimentos endodônticos Endosequence BC Sealer e AH Plus em tecido subcutâneo de ratos. Foram empregues 25 ratos (*Rattus norvegicus albinus*), adultos-jovens, pesando em média 250g, mantidos no Biotério do Centro Universitário Christus. Foram utilizados 5 animais por período experimental, de tal modo que cada animal recebeu 3 tubos na região dorsal, sendo 2 do lado direito e 1 no lado esquerdo. Para cada animal, os tubos foram implantados com o cimento Endosequence BC Sealer, com cimento resinoso AH Plus e um tubo vazio. Decorridos os períodos experimentais de 3, 7, 15, 30 e 60 dias, os animais foram eutanasiados, removendo os tubos juntamente com tecido subcutâneo adjacente e mantendo-os em formalina a 10%. Em seguida, foi realizada a análise histomorfométrica dos espécimes por meio da microscopia óptica, a fim de avaliar o grau de inflamação presente. No 3º dia, foi contemplado um moderado infiltrado inflamatório em todos os animais independente do grupo, progredindo para inflamação crônica no 7º dia, apresentando discreto tecido de granulação com fibrose, após o 15º dia. No 30º e 60º dia, foi constatado ausência de inflamação em todos os grupos. Ao redor do cimento AH Plus, observou-se leve inflamação no 3º dia, aumentando para moderada no 7º dia, reduzindo para leve no 15º dia e ausente no 30º e 60º dia. O cimento biocerâmico induziu moderada inflamação no 3º dia decrescendo para leve no 7º dia e ausente nos 15º, 30º e 60º dia. O cimento endodôntico AH Plus apresentou grande intensidade de inflamação crônica, fibrose e angiogênese, enquanto o cimento Endosequence BC Sealer, apesar de induzir grande quantidade de inflamação, induz pouca fibrose e moderada angiogênese. Conclui-se que ambos os cimentos apresentaram adequada biocompatibilidade tecidual.

Palavras-chave: Biocompatibilidade. Cimento endodôntico. Inflamação.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO E PROTÉTICO EM MOLAR SUPERIOR COM PERFURAÇÃO DE ASSOALHO

LAURA BASTOS RAMOS, NORBERTO BATISTA DE FARIA JUNIOR, CAMILA ATAIDE REBOUÇAS MARINHO, LETÍCIA VIRGÍNIA DE FREITAS CHAVES, INDIANARA SABRINA COSTA DE OLIVEIRA, PACÍFICO JOSÉ DANTAS FERNANDES

RESUMO:

Paciente do sexo feminino, procurou atendimento para avaliação do elemento 16, relatando ter feito tratamento endodôntico e reabilitação oral com coroa protética. Alguns meses depois, apresentou sintomatologia dolorosa e edema. No exame clínico foi evidenciado edema em fundo de saco, e os testes de percussão e palpação foram positivos. Após a realização do exame radiográfico, notou-se presença de lesão periapical, ausência de material obturador no canal mesial, e obturação parcial nos canais disto-vestibular e palatino. Também se observou uma imagem radiopaca na região de assoalho. Diante do exposto, foi realizada solicitação de tomografia computadorizada cone beam para elucidação do diagnóstico e elaboração do plano de tratamento. O laudo tomográfico mostrou destruição coronária, condutos radiculares obturados aquém do forame apical, perfuração no assoalho, material extravasado e comprometimento endoperiodontal em região de furca, bem como, osteólise apical. Baseado nos achados clínicos, radiográficos e tomográficos, foi feita a remoção da coroa e do material obturador nos condutos com o sistema Pro R retratamento (MK Life), curetagem da região perfurada e abundante irrigação com soro, além da utilização do Hemospon (Maquira) para controle do sangramento na região perfurada. Posteriormente, a perfuração foi selada com MTA branco (Ângelus) e cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável. Subseqüentemente, realizou-se preparo químico-mecânico dos condutos com o sistema X1 Blue (MK Life), aplicação da medicação intracanal com Callen PMCC (SSwhite), selamento coronário provisório com Villevie e resina flow. Na sessão seguinte foi feita a obturação dos condutos com cones de guta-percha e cimento AH Plus (Dentsply). Posteriormente, foi realizada a instalação do pino de fibra de vidro no canal palatino, núcleo de preenchimento e confecção de nova coroa. Após um ano de preservação foi constatada regressão total da sintomatologia dolorosa e do edema. Radiograficamente, há reparo da lesão periapical e da região de furca evidenciando o sucesso do retratamento.

Palavras-chave: Endodontia; Doenças periapicais; obturação dos canais radiculares.

RETRATAMENTO CONVENCIONAL COMBINADO COM CIRURGIA PARENDODÔNTICA EM CANINO SUPERIOR COM INSTRUMENTO FRATURADO EM TERÇO APICAL

BEATRIZ CÂMARA DE OLIVEIRA, NORBERTO BATISTA DE FARIA JUNIOR, CAMILA ATAIDE REBOUÇAS MARINHO, LETÍCIA VIRGÍNIA DE FREITAS CHAVES, INDIANARA SABRINA COSTA DE OLIVEIRA

RESUMO:

Paciente, gênero feminino, 48 anos, procurou atendimento odontológico se queixando de dor à palpação apical e apresentando edema intraoral relacionado com o ápice do dente 23. Após exame clínico, radiográfico e tomográfico os seguintes aspectos foram observados: canal parcialmente obturado, material obturador 3 mm aquém do ápice radiográfico, presença de imagem sugestiva de instrumento fraturado no terço apical e lesão apical. Diante do exposto, dois planejamentos foram propostos: 1) retratamento endodôntico convencional; 2) retratamento convencional mais complementação cirúrgica. Inicialmente foi realizado o planejamento 1, contudo, apesar de muito tentar, não foi possível remover a obstrução apical causada pela lima fraturada. O canal foi, então, instrumentado e, numa sessão seguinte, obturado com gutta-percha e cimento Sealer Plus. A etapa seguinte consistiu na realização de uma cirurgia parendodôntica com incisão, retalho, osteotomia, curetagem da lesão, apicectomia com broca Zekrya, retropreparo com ultrassom, retrobturação com cimento Bio-C repair, enxerto ósseo, membrana e sutura. Após 6 meses, a paciente se encontrava totalmente assintomática e sem qualquer sinal de inflamação/infecção neste dente. A preservação final foi realizada com 1 ano e 7 meses após a cirurgia e mostrou ausência de lesão apical e de qualquer sinal ou sintoma da inflamação/infecção evidenciando o sucesso do tratamento realizado.

Palavras-chave: Endodontia, Retratamento, Procedimentos Cirúrgicos Buciais.

AVALIAÇÃO *IN VITRO* DA PRECISÃO DE DOIS LOCALIZADORES INTEGRADOS AOS MOTORES ENDODÔNTICOS

ARIANNA BARDOTTI, RENATA RODRIGUES GONÇALVES, ALINNE PATIERRY OLIVEIRA PACÍFICO FEITOSA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS, FABIO DE ALMEIDA GOMES, EDUARDO DIOGO GURGEL FILHO

RESUMO:

Introdução: O presente estudo teve como objetivo comparar a precisão dos localizadores apicais integrados ao E-connect S (Eighteeth, Changzhou Sifary Medical Technology Co.,Ltd., Changzhou, Jiangsu, China) e ao Sensory (Guilin Woodpecker Medical Instrument Co.,Ltd. Guilin, Guangxi, China) com o Root ZX II (J. Morita, MFJ, Kyoto, Japão). Método: Os forames de 50 dentes uniradiculares foram preparados até uma lima K #20 e os dentes foram divididos em 5 grupos de forma aleatória: G1- Root ZX II (controle), G2- Sensory em modo de localizador, G3- Sensory em modo motorizado, G4- E-connect S em modo de localizador e G5- E-connect S em modo motorizado. Neste momento, foi feita a primeira medição em todos os elementos com os dentes em alginato. No grupo do Root ZX II e nos grupos do modo de localizador do Sensory e E-connect S, limas K #15, #20 e #25 foram introduzidas no sentido apical até o visor demonstrar o “APEX”. Nos demais grupos, foi utilizada a lima Reciproc #25 para a primeira medição e de calibre #40 para a segunda medição. Após todas as medições, para determinar o comprimento real dos dentes, foi realizado corte apical, fotografias e análise através do ImageJ. Resultados: Não houve diferença estatística ao comparar a precisão do Sensory e E-connect S com o Root ZX II com $p > 0.05$. Do mesmo modo não houve diferença significativa entre os modos motorizados e de localizador nem entre limas de calibres diferentes. Conclusão: Os motores Sensory e E-connect S mostraram-se precisos quando comparados ao Root ZX II.

Palavras-chave: Odontometria, Endodontia, Localizador eletrônico foraminal.

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL HIDROGENIÔNICO EM PASTAS À BASE DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO UTILIZANDO DIFERENTES VEÍCULOS

ANDREZZA ARAGÃO ALCÂNTARA, JOSÉ JAYSON AGUIAR DE MENEZES, HELLÍADA VASCONCELOS CHAVES, FRANCISCA LIVIA PARENTE VIANA, LIDIANE COSTA DE SOUZA, TAMARA DE ABREU SOUZA, ALRIETA HENRIQUE TEIXEIRA

RESUMO:

As medicações intracanaís (MIC) são utilizadas como um recurso terapêutico para eliminar microrganismos resistentes ao preparo biomecânico. Produtos à base de hidróxido de cálcio (HC) estão entre as MIC mais utilizadas devido às evidências científicas de sua efetiva atividade antimicrobiana, relacionada, principalmente, à liberação de íons hidroxila, que reagem com biomoléculas e desnaturam as proteínas microbianas. A eleição do veículo para compor o HC deverá manter as características de ação antimicrobiana ou ser capaz de potencializar suas propriedades. Os veículos possuem características físico-químicas diferentes, e, quando associados ao HC permitem uma manipulação clínica mais favorável. O trans-cinamaldeído é um composto oleoso presente na canela conhecido por suas propriedades antimicrobianas e antifúngicas. Diante disso, esse estudo teve por finalidade avaliar, *in vitro*, o efeito do potencial hidrogeniônico (pH) propiciado pelo HC associado a diferentes veículos, nos intervalos de 3, 24, 72 e 168 horas. Foram estabelecidos quatro grupos: G1- HC+soro fisiológico, G2- HC+propilenoglicol, G3- Hydropast® e G4- HC+trans-cinamaldeído. Os espécimes (n=10) foram obtidos pela inserção das pastas no interior dos tubos de polietileno, os quais foram inseridos em tubos Falcon, estéreis, contendo 10 mL de Água Milli-Q®. Os tubos foram armazenados em estufa a 37°C durante o período de avaliação. Os dados foram tabulados e submetidos ao teste Shapiro-Wilk, o qual apontou natureza não paramétrica. Desta forma, foram empregados a análise de variância de Kruskal Wallis e o teste de comparações múltiplas Dwass-Steel-Critchlow-Fligner (DSCF). O menor valor médio de pH foi observado na pasta comercial Hydropast® no tempo de 72h e o maior valor no G2 após 3h. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos G2 e G4 nos tempos 24h, 72h e 168h. Os grupos G3 e G4 apresentaram diferença significativa em todos os intervalos, exceto 3h.

Palavras-chave: Medicação Intracanal, Hidróxido de Cálcio, pH.

AVALIAÇÃO DO PREPARO MECÂNICO MINIMAMENTE INVASIVO DE CANAIS MESIAIS CURVOS DE MOLARES INFERIORES

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

RESUMO:

Objetivo: Avaliar, por meio da microtomografia computadorizada, o volume, o transporte e a centralização do preparo realizado com os sistemas Trunatomy (Dentsply Sirona, Ballaigues, Suíça) e ProDesign Logic 2 (Easy Equipamentos Odontológicos, Belo Horizonte, Brasil) em canais mesiais curvos de molares inferiores. Material e Método: Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, cento e setenta e sete molares inferiores foram escaneados por tomografia computadorizada e avaliados para verificação da inclusão na amostra. Dezoito molares inferiores foram selecionados e submetidos ao escaneamento por microtomografia computadorizada (Skyscan modelo 1172 Bruker microCT, Aartselaar, Bélgica). As imagens foram reconstruídas com o software NReconv1.6.4.8 (Bruker), registradas com o DataViewer (Bruker) e analisadas com o CTAn (Bruker) em relação à espessura dentinária, diâmetro e volume dos canais radiculares. Após o preparo dos canais radiculares com os sistemas propostos (n=18), as amostras foram novamente escaneadas, as mesmas análises foram realizadas, e foram calculados o aumento do volume, transporte e centralização do preparo. Os testes D'Agostino e Pearson foram aplicados para verificação de distribuição normal (nível de significância de 5%). Foi aplicado o teste T ou teste Mann-Whitney para os dados intergrupais e o teste ANOVA ou Kruskal-Wallis para os dados intragrúpicos. Resultados: Não houve diferença ($p > 0.05$) no aumento do volume dos canais com ambos os sistemas utilizados; ambos causaram ($p < 0.05$) pequeno transporte para distal; e houve diferença ($p < 0.05$) na capacidade de centralização do preparo para o sistema ProDesign Logic 2. Conclusão: Os dois sistemas utilizados cumpriram a proposta de realizarem preparos mais conservadores e causaram pequeno transporte para distal.

Palavras-chave: Endodontia, Microtomografia por Raio-X, Preparo de Canal Radicular.

PREVALÊNCIA DE RADIX MOLARIS EM UMA SUBPOPULAÇÃO BRASILEIRA: AVALIAÇÃO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

MARIA CLARA MENDES GOMES, MARIA FERNANDA DA SILVA NASCIMENTO, YASMYM MARTINS ARAÚJO DE OLIVEIRA, GABRIEL DA SILVA COSME, AMANDA BRITO SANTOS, DANNA MOTA MOREIRA, GEORGE TÁCCIO MIRANDA DE CANDEIRO

RESUMO:

A presente pesquisa teve o objetivo de analisar prevalência da variação anatômica conhecida como Radix Molaris em uma subpopulação brasileira, utilizando a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC). Foram analisadas imagens tomográficas de feixe cônico do banco de imagens da Clínica de Imagiologia do Centro Universitário Christus (Unichristus), em Fortaleza, CE. Os dados foram expressos em forma de frequência absoluta e percentual e associados com a classificação por meio do teste qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, onde considerou-se significativo quando $p < 0,05$. Foram avaliados 1069 exames de TCFC, totalizando 2647 molares inferiores, sendo 1216 primeiros molares e 1431 segundos molares. Do total de dentes analisados, apenas 44 apresentaram a morfologia Radix Molar, correspondendo a uma prevalência de apenas 1,66% na população estudada. Houve uma diferença significativa na ocorrência do Radix Molaris em relação ao sexo, onde 26 (59,09%) dos 44 pacientes com a presença da anomalia foram do sexo feminino e apenas 18 (40,90%) foram do sexo masculino ($P < 0,05$). Assim, podemos concluir que a prevalência de Radix Molar na população estudada foi muito baixa, com maior ocorrência em 1º molares, e em pacientes do sexo feminino.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Anomalia; Raiz supranumerária.

REIMPLANTE INTENCIONAL EM DENTE COM SINTOMATOLOGIA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

LUARA DE LIMA ALCANTARINO, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, AMANDA BRITO SANTOS, MONICK LARA PIRES E SILVA, DAIANA MACIEL ANDRADE, HELEN MARIA DAMASCENA GADELHA, DANNA MOTA MOREIRA

RESUMO:

O presente trabalho consiste em relatar um caso de uma paciente sexo feminino, 48 anos, normossistêmica, que após tratamento endodôntico no dente 27 apresentava sintomatologia dolorosa persistente, e resposta positiva aos testes de palpação e percussão. Na radiografia periapical foi observada pequena rarefação óssea periapical no dente 27 com extravasamento de cimento endodôntico. Durante a anamnese a paciente relatou a vontade de permanecer com o dente em boca. Após avaliação clínica e radiográfica onde foi observado uma proximidade da região apical com o seio maxilar, o planejamento proposto para o caso foi a realização de reimplante intencional. Foi feito exodontia do elemento dentário 27 com cuidado para não danificar os tecidos de sustentação, seguido de apicectomia de 3 mm, retropreparo e obturação retrógrada utilizando o cimento biocerâmico Bio-C repair. O alvéolo foi cuidadosamente curetado para a remoção da lesão e o reimplante dentário foi realizado, mantendo o dente em infraoclusão com auxílio da contenção de fio de sutura. Após 1 ano de acompanhamento a paciente não relatava mais sintomatologia dolorosa, assim como reparo ósseo da região periapical e função mastigatória restabelecida. Dessa forma, é possível concluir que o reimplante intencional é uma alternativa satisfatória desde que seja indicado da maneira correta. Ratifica-se então a importância de um correto diagnóstico e de uma abordagem bem planejada.

Palavras-chave: Endodontia, reimplante dentário, apicectomia, obturação retrógrada.

INTERVENÇÃO NÃO-CIRURGICA E CIRURGICA EM INCISIVO INFERIOR COM HISTÓRICO DE TRAUMA: RELATO DE CASO

SINARA CUNHA LIMA, RÉGIDA CLÉA DA SILVA BATISTA, AFFONSO GONZAGA SILVA NETTO, GLAUCO DOS SANTOS FERREIRA

RESUMO:

Paciente do sexo feminino, 58 anos, sem alterações sistêmicas, foi atendida no Curso de Especialização em Endodontia do Centro de Pós-graduação em Odontologia (CPGO), Recife – PE, Brasil. Na anamnese, relatou trauma na região anterior da mandíbula, em uma queda da própria altura. Ao exame físico, o dente 32 estava vestibularizado em relação ao arco, ausência de dor espontânea, ausência de edema, fistula ou bolsa periodontal. Presença de mobilidade discreta nos dentes 31 e 32. No exame tomográfico observou-se dentes 31 e 32 com tratamento endodôntico prévio, lesão hipodensa, bem delimitada, promovendo o rompimento da cortical óssea vestibular e adelgaçamento da cortical lingual, circunscrita a região periapical do dente 32 e com proximidade a face distal da raiz do dente 31. Na primeira consulta, foi realizado o esvaziamento dos canais com inserto ultrassônico e limas rotatórias auxiliado pela irrigação com hipoclorito de sódio 2,5%, PUI (passive ultrasonic irrigation) e medicação intracanal com Calen PMCC devido a presença de exsudato. As consultas de retorno para troca de medicação intracanal aconteceram com intervalo de 30 dias. Após 60 dias, o dente 31 não apresentou exsudato purulento e foi obturado. O dente 32 foi indicado para cirurgia parendodôntica devido a presença de exsudato persistente durante os 120 dias de terapia não cirúrgica. Foi realizada apicectomia, obturação retrógrada com MTA-Repair HP e regeneração óssea guiada com mineral ósseo de origem bovina e membrana colágena. Na consulta de acompanhamento com 06 meses (setembro/2023), a paciente não reportou complicações. Ao exame físico, o tecido gengival estava íntegro e com aspecto saudável, e o dente 32 não apresentou mobilidade. Na radiografia periapical, notou-se sinais de reparação com neoformação óssea. A paciente continuará em acompanhamento até 12 e 24 meses.

Palavras-chave: Apicectomia; Obturação Retrógrada; Enxerto Ósseo.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM SESSÃO ÚNICA DE EXTENSA LESÃO PERIAPICAL SUGESTIVA DE CISTO: RELATO DE CASO COM PROSERVAÇÃO DE 4 ANOS

CECÍLIA LEOPOLDINO, GUSTAVO MOREIRA DE ALMEIDA, JACY RIBEIRO CARVALHO-JUNIOR, ANDRÉ FERREIRA LEITE, RUY HIZATUGU, EDUARDO A. ROSA, ERIKA L. QUEIROZ

RESUMO:

O objetivo deste relato de caso foi apresentar uma sugestão de protocolo de tratamento endodôntico conservador contemporâneo, realizado em sessão única, em uma paciente com uma lesão maxilar perirradicular extensa, sugestiva de cisto, com acompanhamento tomográfico por 4 anos. Uma paciente adulta, 24 anos, compareceu a uma clínica privada na cidade de Itabuna (BA-Brasil), encaminhada por um cirurgião bucomaxilofacial para realizar o tratamento endodôntico pré-cirúrgico dos dentes 22, 23, 24, 25 e 26, em virtude do planejamento de um procedimento de enucleação de uma extensa lesão perirradicular na região globulomaxilar medindo 44mm x 29mm, sugestiva de um cisto odontogênico que envolvia os ápices radiculares dos referidos dentes. Após a realização de anamnese e exames clínico e radiográfico, optou-se por realizar o tratamento endodôntico, em sessão única, com uso de microscopia e protocolo suplementar de ativação ultrassônica, apenas do incisivo lateral, único dente que apresentava uma resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar. O acompanhamento realizado a cada 3 meses durante o primeiro ano revelou um resultado clínico satisfatório, e a avaliação tomográfica revelou uma formação óssea significativa na área da lesão. O acompanhamento clínico, radiográfico e tomográfico realizado nos 3 anos subsequentes demonstrou o sucesso do protocolo de tratamento endodôntico conservador em sessão única adotado para o caso. O tratamento endodôntico conservador seguido de um acompanhamento clínico e radiográfico mostrou-se, portanto, uma opção terapêutica viável para lesões periapicais extensas, capaz de poupar o paciente de intervenções mais invasivas.

Palavras-chave: cisto periapical, tratamento endodôntico em sessão única, reparo periapical, microscopia endodôntica, ativação ultrassônica.

ABORDAGEM DE CANAL RADICULAR CALCIFICADO EM CLÍNICA ESCOLA DE GRADUAÇÃO - RELATO DE CASO

YANN CECCHETTI VAZ CARDOSO, DANIELLE ARAÚJO IZIDIO CARVALHO DE AZEVEDO, BRENO FELIPE DOS SANTOS OLIVEIRA, JOSÉ MARCOS PEREIRA JUNIOR, SANDRO LIRA GOMES DA SILVA FILHO, LUCIANA FERRAZ GOMINHO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A calcificação da polpa dentária pode ocasionar uma obliteração do canal radicular, dificultando ou impossibilitando o tratamento endodôntico adequado. **OBJETIVO:** Relatar a importância do uso do ultrassom na abordagem de canais calcificados em clínica de graduação, priorizando a preservação da estrutura dentária. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 32 anos, compareceu à clínica escola do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba com histórico de trauma dentário durante a infância, dor e fistula na região vestibular do elemento 31. Durante exame clínico, a paciente atestou o desaparecimento da fistula e apresentou resposta negativa ao teste de sensibilidade (frio). Através da radiografia periapical e análise da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), pôde-se constatar a presença de calcificação de câmara pulpar a terço médio do canal radicular, além da presença de lesão perirradicular radiolúcida extensa. Após o diagnóstico de periodontite apical assintomática, iniciou-se o acesso à câmara pulpar com pontas diamantadas 1013 e 3195EF/FF (Microdont). Devido ao avanço da calcificação, o uso do inserto E4D (Helse) foi necessário, visando uma abordagem mais conservadora. A base do conhecimento anatômico, o acompanhamento radiográfico e o uso de lupa (3,5X) colaboraram para um acesso mais previsível. O canal foi localizado após uso do ultrassom e inserção de lima K #06 (Dentsply). O preparo químico-mecânico foi realizado com instrumentos recíprocos 15/.04 (MKLife), 25/.08 (V-File), 35/.04 (W-File) e 40/.06 (V-File) (TDK), todos a 0,5mm do comprimento do canal, e irrigação com NaOCl 2,5%. Medicação intracanal Ultracal (Ultradent) foi utilizada. Após 3 meses da obturação, observou-se início de reparo perirradicular. **CONCLUSÃO:** A utilização de insertos ultrassônicos, o planejamento através de exames por imagem e o uso de lupas contribuem para o êxito de uma abordagem conservadora em canais com calcificação pulpar até terço médio de dentes tratados em clínica escola de graduação.

Palavras-chave: Calcificações da Polpa Dentária, Traumatismos Dentários, Ultrassom.

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO OPÇÃO PARA O TRATAMENTO DE SOBREOBTURAÇÃO COM SINTOMATOLOGIA CLÍNICA

LEONARDO CABAU, CARLOS HENRIQUE MILAN GOMES DO NASCIMENTO, DANIELA SUEMI KAMIKAWA, LETICIA WOUK, MARCELA FRÁGUAS GÉLAMO, JANUS MICAEL TARGA FERREIRA, CARLOS HERRERO DE MORAIS

RESUMO:

O objetivo do estudo é relatar a intervenção cirúrgica no dente 16 que apresentava extravasamento de material obturador em apenas uma de suas raízes. Paciente do gênero masculino, 30 anos, compareceu à Residência em Endodontia na UEM com a queixa principal de “Dor ao mastigar”, após exame clínico verificou-se restauração satisfatória, dor à percussão vertical e pequeno incomodo à palpação apical. Ao exame radiográfico, foi possível observar tratamento endodôntico satisfatório, e presença de material extravasado no conduto distovestibular. O paciente informou que há 2 anos havia realizado o tratamento endodôntico e que a partir de então a dor não cessou. Após exame clínico e radiográfico, foi solicitado a TCFC para observar a qualidade do tratamento endodôntico, bem como a localização do material sobreobturado. O diagnóstico foi de Insucesso endodôntico devido à sobreobturação de cone de guta-percha. O tratamento proposto para o caso foi intervenção cirúrgica apenas na raiz distovestibular por meio da curetagem e plastia apical, de forma a remover apenas o material extravasado e manter um bom selamento apical. Inicialmente, foi realizado incisão, descolamento e manipulação do retalho gengival com posterior confecção de janela óssea na região apical da raiz distovestibular. Após observar a raiz, foi realizado a curetagem e plastia apical com uma broca Zekrya em ângulo de 90° em relação ao longo eixo da raiz. O desgaste foi realizado até que fosse possível observar o remanescente dental com material obturador adequado. Após isso, foi realizado a sutura. Conclui-se que após ser diagnosticado fracasso endodôntico, a intervenção cirúrgica surge como uma opção preservar o elemento dentário, funcional e sem a necessidade de reintervenção endodôntica quando o tratamento estiver satisfatório. O paciente está em acompanhamento clínico e radiográfico há 6 meses.

Palavras-chave: Endodontia, Cirurgia parendodôntica, Insucesso endodôntico.

APICETOMIA GUIADA COM PLANEJAMENTO DIGITAL

MARCILIO OLIVEIRA MELO, STELYANA PEREIRA SOARES, GERARDO ELIAS DE AGUIAR, GERARDO ELIAS DE AGUIAR NETO, STANLEY SOUSA SOARES, ERICK THIAGO SOUSA

RESUMO:

Com o avanço da tecnologia várias áreas da odontologia foram beneficiadas com o aumento da precisão na utilização de procedimentos invasivos, redução de tempo clínico, além de maior conforto para os pacientes. O Objetivo desse relato de caso clínico, é apresentar a realização da apicectomia com auxílio de um guia impresso em 3D após o planejamento digital. Paciente B.S.B, sexo feminino, 35 anos, técnica de enfermagem, apresentou-se ao curso de Especialização de Endodontia da Associação de Odontologia-ABO, sem comprometimento sistêmico, relatando dor espontânea no elemento 36, onde já havia realizado terapia endodôntica com outro profissional. Após anamnese, foi constatado que havia um instrumento rotatório na raiz distal do elemento dentário, proposto a apicectomia como tratamento resolutivo. Em seguida, solicitou-se uma tomografia computadorizada, por conseguinte, confeccionado um guia, denominado "Endoguide". Facilitando assim, o acesso ao instrumentado fraturado para cirurgia paredodôntica. Na finalização do procedimento e observação do pós operatório imediato, inferiu-se que o planejamento digital, teve grande importância na conduta dos profissionais, demonstrando que essa técnica é conservadora, preservando tecido biológico e as funções motoras do paciente, por ter maior precisão na localização da área alvo e de estruturas nobres como nervo alveolar inferior.

Palavras-chave: Apicectomia, diagnóstico por imagem, tratamento conservador.

ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DA CURCUMINA COMO MEDICAMENTO INTRACANAL CONTRA *E. FAECALIS* EM ENDODONTIA REGENERATIVA: ESTUDO *IN VITRO*

J-FRANCISCO MONROY, ASTERLIS BUITRAGO-OSUNA, SARAY MONTALVO-ACOSTA, ANTONIO DIAZ CABALLERO

RESUMO:

Introdução: Os protocolos endodônticos regenerativos (REP) apresentam-se como uma alternativa no tratamento de dentes permanentes imaturos e com necrose que geralmente são tratados com barreiras calcificadas. O REP baseia-se na desinfecção do canal e na entrada de células da papila apical (SCAP) no canal para promover a maturação. O medicamento mais utilizado para desinfecção é hidróxido de cálcio (HC) ou misturas de antibióticos, como pastas triplas de antibióticos (TAP). No entanto, foi relatado que (HC) aumenta a fragilidade das paredes e que o TAP aumenta o desenvolvimento de resistência bacteriana. , por isso é necessário buscar alternativas. A curcumina possui propriedades antimicrobianas, sendo um possível agente desinfetante. Metodologia: Os medicamentos testados foram: 1. Curcumina (CU) a 5,0 mg/mL, 2. Pasta de Hidróxido de Cálcio (CH) (Calcicur, Voco), 3. Pasta antibiótica tripla (TAP, 1 mg/mL), 4. Controle positivo, CU foi misturado com soro fisiológico estéril até a obtenção de uma pasta. Biofilme de *Enterococcus faecalis* (ATCC 4083) foi induzido em 16 superfícies de discos de dentina humana em meio de infusão cérebro-coração (BHI), em condições aeróbias a 37°C por 21 dias, divididos em grupos (n=4) e tratados com as pastas por 7 dias. Após o tratamento, as pastas foram removidas com 1 mL de solução salina e observadas por microscopia confocal (Eclipse C1, Nikon), a porcentagem de células vivas foi avaliada usando o software bioimage_L. A análise estatística foi realizada por meio do SPSS 20.0, para comparações globais e individuais utilizamos os testes Kruskal-Wallis e Dunn ($P < 0,05$). Resultados: O resultado mostra que todos os medicamentos estudados expressam redução de bactérias em relação para o controle. CU apresenta o menor percentual de células vivas seguido por HC e TAP sem diferença significativa. Conclusão: Os resultados sugerem que a pasta de curcumina pode ser uma alternativa natural como medicação intracanal em protocolos endodônticos regenerativos.

Palavras-chave: Endodontia Regenerativa, Medicamentos do Canal Radicular, *Enterococcus faecalis*.

EFEITO DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA REDUÇÃO DA CARGA MICROBIANA E CITOCINAS PRÓ-INFLAMATÓRIAS EM DENTES COM INFECÇÃO PRIMÁRIA

BIANCA CARDOZO, ESDRAS GABRIEL ALVES-SILVA, CAROLINA STEINER-OLIVEIRA, RODRIGO ARRUDA VASCONCELOS, LIDIANE MENDES LOUZADA, ADRIANA DE JESUS SOARES, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

RESUMO:

Objetivo: Avaliar o efeito da terapia fotodinâmica na redução da carga microbiana e quantificar os níveis de citocinas pró-inflamatórias em dentes com necrose pulpar e lesão periapical. Foram selecionados 24 pacientes, divididos em grupo convencional, sem PDT, e grupo PDT. Material e métodos: As amostras foram coletadas antes e depois do PQM e após a PDT. A microbiota foi investigada pelo Checkerboard DNA-DNA Hybridization. Os níveis de IL-1 α , TNF- α foram avaliadas através do teste de ELISA. Análise estatística foi realizada com nível de significância de 5%. Bactérias foram detectadas em todas as amostras iniciais. Resultados: No grupo convencional, após PQM, as espécies apresentaram-se em concentrações de <105 e 105 células. No grupo PDT, após a PDT, as concentrações médias foram de <105 células, sendo que 6 espécies não foram detectadas. O PQM diminuiu significativamente ($p < 0,05$) os níveis de citocinas, em ambos os grupos. No grupo PDT, a terapia fotodinâmica diminuiu progressivamente os níveis de citocinas com diferença significativa ($p < 0,05$) em relação as amostras pós PQM. Conclusão: Maiores níveis de redução da carga microbiana e citocinas pró-inflamatórias foram alcançados após a terapia fotodinâmica, quando comparados com as obtidas após o preparo químico-mecânico. (Apoio: FAPESP 2015/23479-5, 2019/09115-1, 2021/13871-6; CNPq 303852/2019-4, 421801/2021-2; CAPES 001).

Palavras-chave: Bactérias, Citocinas, Terapia Fotodinâmica.

OSTEONECROSE ESPONTÂNEA ASSOCIADA AO BISFOSFONATO REFERENTE A UM DENTE COM NECROSE PULPAR: RELATO DE CASO

DAIANA MACIEL ANDRADE, GISELE CARVALHO PINHEIRO, HELEN MARIA DAMASCENO GADELHA, AMANDA BRITO SANTOS, LUARA DE LIMA ALCANTARINO, SUIANY FREIRE PEREIRA, GEORGE TACCIO MIRANDA DE CANDEIRO

RESUMO:

O presente estudo tem o objetivo de relatar o tratamento endodôntico realizado em uma paciente com exposição óssea espontânea na mandíbula durante o uso de medicação endovenosa com bisfosfonato (Zometa, Novartis Pharmaceuticals Co., Basel Suíça). A paciente do sexo feminino, 63 anos, foi encaminhada para clínica odontológica particular de Fortaleza, Brasil, onde relatou ter sido submetida 1 ano antes à quimioterapia para tratamento de câncer de pulmão e metástase óssea associada. Entre os medicamentos administrados estava o ácido zolendrônico, com dosagem de 4mg a cada 21 dias. Ao exame clínico intra-oral foi observada presença de extensa exposição óssea na região lingual próxima ao dente 37. A paciente relatou sensibilidade dolorosa intensa à palpação na região, no teste de sensibilidade pulpar com estímulo frio, houve ausência de dor, característica de necrose pulpar. Radiograficamente não foi observada a presença de lesão periapical. O tratamento endodôntico foi realizado com isolamento absoluto e o preparo realizado com Reciproc R25 nos canais mesiais, e R40 no canal distal associado a irrigação abundante com hipoclorito de sódio a 2,5%, sendo inserida medicação intracanal com hidróxido de cálcio por 15 dias. Na segunda sessão, ocorreu o descolamento espontâneo do fragmento ósseo cortical exposto que foi analisado histologicamente, sendo confirmada a presença de osteonecrose. Na terceira sessão, os canais radiculares foram obturados com guta-percha e cimento Endosequence BC Sealer. Após dois anos de preservação, foi observada a reparação tecidual completa, e a paciente apresentava tecidos periapicais normais e o dente em função mastigatória. Desta forma, pode-se concluir que existe uma possível relação entre infecções pulpares, periapicais e osteonecrose em pacientes em uso de bisfosfonatos.

Palavras-chave: Necrose da Polpa Dentária, Endodontia, Osteonecrose da Arcada Osseodentária Associada a Difosfonatos.

TERAPIA FOTODINÂMICA NA REDUÇÃO DA CARGA MICROBIANA E DOS FATORES DE VIRULÊNCIA EM INFECÇÃO ENDODÔNTICA

LARA CRISTINA DA COSTA MELO, FÁBIO ROBERTO DAMETTO, REJANE ANDRADE DE CARVALHO, LILIAN KARINE CARDOSO GUIMARÃES DE CARVALHO, ESDRAS GABRIEL ALVES-SILVA, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

RESUMO:

Os objetivos deste trabalho foram caracterizar a microbiota de dentes com necrose pulpar e lesão periapical e quantificar os níveis dos fatores de virulência LPS e LTA. 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 depois do PQM e após a PDT. As amostras foram diluídas, plaqueadas e incubadas para contagem de unidades formadoras de colônias (UFC/mL). Houve crescimento bacteriano em todas as amostras analisadas. O PQM foi efetivo na diminuição de bactérias viáveis em todos os grupos ($p < 0,05$). Os níveis de LPS e LTA foram detectados em todas as amostras iniciais, de ambos os grupos, com médias de 20,561 EU/mL (G1) e 430,91 pg mL (G2). O PQM diminuiu significativamente ($p < 0,05$) os níveis de LPS e LTA, em ambos os grupos. A PDT diminuiu significativamente ($p < 0,05$) os níveis de LPS e LTA, em relação as amostras pós PQM. Concluiu-se que a terapia fotodinâmica coadjuvante ao tratamento endodôntico mostrou-se eficaz na redução de bactérias pela cultura, bem como, na diminuição dos fatores de virulência, quando comparados com as obtidas após o preparo químico-mecânico.

Palavras-chave: Endotoxinas, Terapia Fotodinâmica, Bactérias.

AVALIAÇÃO TOMOGRÁFICA DE UMA PREVALÊNCIA DE CANAIS EM C EM UMA SUBPOPULAÇÃO BRASILEIRA

FELIPE ABEL RODRIGUES DE SOUZA, AMANDA BRITO SANTOS, LETICIA SHAYENE VIEIRA CAVALCANTE, MARIA CAROLINE DE ABREU TIMBÓ, YHARA CARVALHO DE SOUSA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

O objetivo deste estudo é avaliar a prevalência de molares em “C” utilizando a Tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) numa subpopulação brasileira. Realizou-se uma investigação de natureza observacional, de delineamento transversal, utilizando da análise de bancos de dados provenientes de pacientes atendidos em duas clínicas radiológicas situadas na cidade de Fortaleza, Ceará. Neste contexto, procedeu-se à minuciosa avaliação de exames tomográficos pertencentes a uma amostra composta por 1200 pacientes, observando algumas informações, como do sexo e idade do paciente, identificação dos dentes (se esquerdo ou direito), número de raízes, e posteriormente, número de canais de cada raiz. Foram observados 64 pacientes com molares em forma de “C”, sendo a prevalência geral de 5,3%. Os molares em “C” foram identificados em 11 homens e 53 mulheres, apresentando prevalência de 2,59% e 6,82%, respectivamente. Em vinculação aos 2856 molares analisados, 86 dentes (3,01%) apresentaram estrutura dos canais radiculares em forma de “C”, nos quais 13 (15,11%) eram primeiros molares e 73 (84,88%) segundos molares. Dos molares em forma de “C” encontrados, 42 (48,83%) se localizavam apenas de um lado da arcada, sendo considerados unilaterais, e os outros 44 dentes (50,57%) apresentaram-se dos dois lados da arcada, sendo considerados bilaterais. Foram encontrados apenas 7 molares em forma de “C” com sulco voltado para vestibular, correspondem a 8,13%. Em suma, conclui-se que a variação anatômica dos molares em forma “C” apresentou prevalência considerável, em pacientes do gênero feminino e em segundos molares inferiores.

Palavras-chave: Endodontia, tomografia computadorizada por raio-x, morfologia.

O PAPEL DO ENDODONTISTA NO DIAGNÓSTICO ALÉM DO ENDO-DÔNTICO: RELATO DE CASO

PRISCILLA MARTINS MARRA, PATRÍCIA DE SOUZA RUELA, LUIZ ROBERTO C. MANHÃES JUNIOR, FRANCINE KÜHL PANZARELLA

RESUMO:

O Cirurgião-dentista é responsável pela identificação e o diagnóstico dos casos de alterações bucais. A anamnese, execução do exame clínico, observando minuciosamente as estruturas intra- e extra-orais, e os exames de imagem, proporcionando informações confiáveis, que nem sempre são possíveis de serem notadas no exame clínico, principalmente na presença de lesões patológicas. No presente relato de caso, um paciente do sexo masculino com 13 anos procurou o endodontista com queixa de dor espontânea e tumefação no dente 33, sugestiva de abscesso. Durante o exame clínico, notou-se uma discreta assimetria facial e tumefação na região de mandíbula direita. Após realização do atendimento inicial, foi solicitada uma radiografia panorâmica para melhor investigação. Uma imagem radiolúcida foi observada na região de ramo ascendente, ângulo e corpo de mandíbula direita se estendendo para a região dos dentes 47 e 46. Foi solicitado o exame tomográfico onde se verificou a presença de imagem hipodensa, multilocular, com expansão das corticais vestibular e lingual, na região posterior de corpo, ângulo e ramo mandibular direito, o deslocamento do dente 48 para inferior do canal mandibular. As hipóteses diagnósticas foram: Ameloblastoma, Queratocisto e Cisto Dentífero. A partir do resultado do exame histopatológico concluiu-se que se tratava de um Queratocisto odontogênico. O tratamento de marsupialização foi indicado, encaminhado para a conclusão do tratamento endodôntico do dente 33. Ressalta-se a necessidade de avaliar a cavidade oral do paciente como um todo, não apenas o dente, e que a utilização da radiografia panorâmica tem papel essencial no diagnóstico do caso.

Palavras-chave: Endodontia, Radiologia Odontológica, Diagnóstico por imagem, Patologia oral.

CONDUTA CONSERVADORA EM CANAIS CALCIFICADOS COM PERFURAÇÃO E FRATURA DE LIMA ALÉM DO FORAME

THIAGO COLARES CASTELO BRANCO, EDUARDO DIOGO GURGEL FILHO, JÚLIA MAGALHÃES SALDANHA, JOÃO VICTOR MENEZES DO NASCIMENTO

RESUMO:

A calcificação do canal pulpar é o processo de obstrução da luz do conduto radicular causado pela rápida deposição de dentina em resposta a agressões ou ao envelhecimento natural. O tratamento de canais severamente calcificados é altamente desafiador e frequentemente resulta em altas taxas de insucesso e prognóstico desfavorável. Entre as complicações mais comuns estão as perfurações radiculares e a fratura de instrumentos. O Paciente P.S.S., normossistêmica, chegou à clínica odontológica da Universidade de Fortaleza, com o elemento 11, escurecido, com tratamento endodôntico iniciado, porém não concluído. Após anamnese e exame clínico-radiográfico, foi constatada a presença de canal radicular severamente calcificado, bem como de um instrumento fraturado além do ápice. Foi solicitado uma tomografia computadorizada de cone beam de alta resolução e verificou uma área hipodensa na região cervical sugestiva de perfuração radicular. Foi realizado a localização do canal radicular, com auxílio de microscopia e ultrassom e logo em seguida tratamento endodôntico. Em uma segunda sessão, a perfuração na região cervical foi reparada através do canal. Devido à ausência de sintomatologia dolorosa por parte do paciente, decidiu-se não realizar a cirurgia apical para a remoção do instrumento fraturado. Na proervação de 90 dias o paciente permanece sem sinais e sintomas clínicos. É notória a importância do uso de tecnologias para auxiliar no tratamento de canais calcificados. Além disso, percebe-se que, mesmo quando ocorre a fratura de um instrumento além da raiz, a cirurgia para a remoção do instrumento pode não ser necessária, desde que o paciente permaneça assintomático. Isso ressalta a importância da abordagem personalizada e conservadora intracanal baseada na condição clínica do paciente em casos complexos de endodontia.

Palavras-chave: Endodontia, Relatos de Casos, Calcificação Dentária.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR COM DOIS CANAIS RADICULARES EM PACIENTE COM FISSURA LABIOPALATINA

HELEN MARIA DAMASCENO GADELHA, DAIANA MACIEL ANDRADE, GISELE CARVALHO PINHEIRO, AMANDA BRITO SANTOS, LUARA DE LIMA ALCANTARINO, DANNA MOTA MOREIRA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

As falhas nos tratamentos endodônticos estão muitas vezes relacionadas à complexidade de variações anatômicas. Algumas destas variações podem acometer pacientes com fissura labiopalatina na região dos dentes anteriores. O presente trabalho tem como objetivo relatar retratamento endodôntico de incisivo central superior com duas raízes e dois canais em paciente com fissura labiopalatina. Paciente do sexo masculino, 11 anos, relatou dor ao mastigar relacionada ao lado esquerdo no incisivo central superior (dente 21) que apresentava uma fístula após tratamento endodôntico. Na radiografia periapical, foi observada alteração na anatomia radicular do dente 21, que apresentava área radiolúcida no ápice dentário e realizado o tratamento endodôntico. Na tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), foi observada a presença de raiz supranumerária na região palatina que não havia sido tratada. Desta forma, a raiz supranumerária foi instrumentada pela técnica coroa-ápice e preenchido com guta-percha e cimento endodôntico. Após 1 ano de acompanhamento, o paciente retornou e apresentou o dente com função mastigatória normal e sem sintomas dolorosos. Podemos concluir que em pacientes com fissura labiopalatina, a morfologia dos canais radiculares deve ser cuidadosamente analisada devido à alta prevalência de anomalias dentárias. Os canais radiculares supranumerários podem estar presentes e o não tratamento deles pode ocasionar na falha do tratamento endodôntico, sendo a TCFC uma ferramenta importante para avaliar a morfologia interna da raiz.

Palavras-chave: Retratamento, Tratamento do Canal Radicular, Fenda Labial.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM CANINO SUPERIOR CALCIFICADO COM UTILIZAÇÃO DO ENDOGUIDE 3D: RELATO DE CASO

MONICK LARAH PIRES E SILVA, AMANDA BRITO SANTOS, ANA CLARA RODRIGUES MOTA, LUARA DE LIMA ALCANTARINO, GABRIEL DA SILVA COSME, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, DANNA MOTA MOREIRA

RESUMO:

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso do uso do Endoguide no tratamento endodôntico realizado no dente 23 que apresentava calcificação da câmara pulpar e do canal radicular. Uma paciente do sexo feminino procurou a clínica odontológica do Centro Universitário Christus relatando dor espontânea no dente 23 que piorava quando ingeria bebidas quentes. No exame clínico, foi observada ausência de sensibilidade à palpação apical e à percussão vertical, obtendo resultado negativo ao teste térmico frio. Com o auxílio de radiografias periapicais e de tomografia computadorizada de feixe cônico, observou-se uma calcificação da cavidade pulpar até a região de terço médio. Dessa forma, decidiu-se fazer o tratamento com o auxílio do EndoGuide 3D. A paciente fez um escaneamento intra-oral e o planejamento virtual foi realizado no software BlueSky, sendo confeccionado um guia feito em acrílico feito em uma impressora 3D. O guia foi ajustado na paciente e o desgaste da dentina foi realizado com uma broca de diâmetro 1,6mm do sistema NeoGuide de cirurgia guiada. A broca penetrou até uma profundidade de 21 mm, alcançando o canal radicular que foi explorado com uma lima #10 e confirmado com uma radiografia periapical em seguida, instrumentado com um instrumento R25. Foi inserida uma medicação intracanal com hidróxido de cálcio que permaneceu por 15 dias. Em seguida, o canal radicular foi obturado utilizando o cimento biocerâmico BIO-C root RCS e cone de guta-percha, sendo a coroa restaurada com resina composta. Após 1 ano, a paciente apresenta o elemento dentário em função mastigatória normal e ausência de sensibilidade. Conclui-se que o Endoguide 3D é uma alternativa viável para localizar canais radiculares calcificados.

Palavras-chave: Endodontia, Calcificação e Canal Radicular.

METODOLOGIAS ALTERNATIVAS PARA AVALIAÇÃO DA SOLUBILIDADE DE UM CIMENTO À BASE DE SILICATO DE CÁLCIO, BIO-C SEALER

PEDRO LUIS BUSTO ROSIM, KARINA INES MEDINA, ALESSANDRA ALVES GONÇALVES, AIRTON OLIVEIRA SANTOS-JUNIOR, JULIANE MARIA GUERREIRO-TANOMARU, MARIO TANOMARU-FILHO

RESUMO:

A solubilidade de cimentos endodônticos biocerâmicos pode ser influenciada pelo meio de imersão. Este estudo avaliou o efeito do meio de imersão e uso de modelo com dentina na solubilidade do cimento pronto para uso Bio-C Sealer (Angelus, Brasil). Modelos circulares de dentina bovina ou polietileno (n=16) foram confeccionados e preenchidos com BCS e mantidos em estufa a 37°C por 24h. Posteriormente, as amostras foram pesadas em balança de precisão HM-200 para determinação da massa inicial. Na sequência, os espécimes foram imersos em 7,5 mL de água destilada (pH 6,5) ou PBS (pH 7,0) (n=8) e mantidos em estufa por 28 dias. Após esse período, as amostras foram removidas das soluções e pesadas a cada 24h até estabilização da massa final (0,001g). Corpos de prova confeccionados com BCS foram empregados como grupo controle. Percentual de solubilidade foi avaliado. Os dados obtidos foram submetidos aos testes ANOVA Two-Way com teste post-hoc de Tukey ($\alpha=0,05$). Água destilada proporcionou maior solubilidade em comparação ao PBS independente do modelo experimental ($P<0,05$). Corpos de prova apresentaram maior solubilidade, seguido de modelos circulares de polietileno e dentina quando imerso em água destilada ($P<0,05$). Não houve diferença significativa entre os modelos experimentais quando imersos em PBS ($P<0,05$). Cimentos endodônticos biocerâmico Bio-C sealer apresentou solubilidade maior em água destilada que em PBS. O Modelo experimental usando dentina bovina demonstrou diminuição da perda de massa para Bio-C sealer, podendo ser utilizado como alternativa em testes de solubilidade.

Palavras-chave: Endodontia, Propriedades físicas, Solubilidade.

ABORDAGEM ENDODÔNTICA DE PERIODONTITE APICAL CRÔNICA COM EXSUDAÇÃO PERSISTENTE: SÉRIE DE CASOS

TIAGO SILVA DA FONSECA, VICTÓRIA DE ALBUQUERQUE LOPES KEMPER, MARCILENE COELHO VINHORTE, KAROLINNE DANTAS PESSOA, ANDRÉ LUIZ CABRAL-SILVA, WANDERSON MIGUEL MAIA CHIESA

RESUMO:

A infecção endodôntica induz resposta imuno-inflamatória na região periapical de dentes com necrose pulpar. Esta reação, quando exacerbada, pode desencadear intensa exsudação purulenta, como uma reação de defesa do organismo. O objetivo deste trabalho é relatar uma série de dois casos com abundante exsudato. Em ambos os casos, pacientes do sexo feminino, normossistêmicas, buscaram atendimento odontológico reportando desconforto associado ao elemento 12. Clinicamente, os dois casos mostravam resposta negativa ao teste térmico de sensibilidade pulpar, além de percussão vertical e palpação positivas. Radiograficamente, viu-se rarefação óssea de grande extensão associadas aos ápices do 12 de ambas. Após cirurgia de acesso dos dentes, houve drenagem abundante de exsudato. Realizou-se copiosa irrigação com hipoclorito de sódio 2,5% e aplicou-se pasta à base de hidróxido de cálcio como medicação intracanal nos dois casos. Realizou-se preparo químico-mecânico e o curativo de demora foi substituído após duas trocas com intervalos de 30 dias. Na terceira sessão, realizou-se obturação com cones de guta-percha associado ao cimento Bio-C Sealer no primeiro caso e ao cimento Sealer 26 no segundo caso. Ambos os dentes foram restaurados com resina composta. A preservação de seis meses de ambos os tratamentos evidenciou remissão de sintomas e indícios radiográficos de neoformação óssea periapical. Conclui-se que a sequência terapêutica adotada preconizando aplicação e substituição periódica de medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio foi efetiva e eficaz para descontaminação e controle de inflamação em rarefações periapicais extensas de origem endodôntica, constituindo relevante e bem-sucedido arsenal para aplicação pelo endodontista.

Palavras-chave: Endodontia; Periodontite periapical; Hidróxido de cálcio.

REIMPLANTE INTENCIONAL DE MOLAR SUPERIOR COM PRESENÇA DE PERFURAÇÃO APICAL

ANA CLARA RODRIGUES MOTA, MONICK LARAH PIRES E SILVA, GABRIEL DA SILVA COSME, AMANDA BRITO SANTOS, NATHALIA DE AGUIAR FREITAS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, DANNA MOTA MOREIRA

RESUMO:

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma paciente de 48 anos, sexo feminino, normosistêmica, que realizou um tratamento endodôntico no dente 28, no entanto apresentava persistência da sintomatologia dolorosa espontânea, percussão e palpação positivas. Foi observada, na tomografia computadorizada, a presença de perfuração radicular no terço apical e lesão periapical associada. A partir do desejo da paciente em manter o dente e da proximidade da região apical com o seio maxilar, o tratamento escolhido foi a realização da técnica do reimplante intencional. Dessa forma, foi realizada a exodontia do dente 28 de forma cautelosa com uso de fórceps, seguido da apicectomia, com broca 3082, sob irrigação com soro fisiológico, sendo removidos 3mm apicais, com angulação de 90° em relação ao longo eixo do dente. Durante todo o procedimento, cuidados foram tomados para a manipulação do dente, sendo realizada 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, seguido da obturação retrógrada, 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, mantendo o dente em infraoclusão. O dente foi retido no alvéolo por compressão local com gaze e contenção com fio de sutura. Em seguida, foi recomendado à paciente que, por 15 dias, mantivesse dieta líquida e pastosa. Após 1 ano de acompanhamento, a paciente apresenta ausência de sintomatologia dolorosa, reparo da região periapical e reestabelecimento da função mastigatória. Desse modo, pode-se concluir que a técnica do reimplante intencional é uma alternativa satisfatória à manutenção de dentes que precisem de uma abordagem apical, mas possuem limitações de acesso cirúrgico, como a proximidade de estruturas anatômicas importantes, a exemplo do seio maxilar e o canal mandibular.

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

AVALIAÇÃO EX VIVO DA HABILIDADE DO OPERADOR NA OCORRÊNCIA DE FRATURAS DE INSTRUMENTOS RECIPROC R25

LEONARDO JUCÁ TOMAZ, AMANDA BRITO SANTOS, SUIANY FREIRE PEREIRA, RAVY JUCÁ FARIAS, DANNA MOTA MOREIRA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

O propósito deste estudo foi examinar o impacto da habilidade do operador na resistência à quebra de limas Reciproc R25, ao serem empregados em molares removidos. Foram escolhidos exclusivamente molares inferiores extraídos com uma inclinação entre 30° e 45°. Foram divididas 20 limas reciproc R25 com 25mm de comprimento, ativadas no motor VDW Silver no modo “RECIPROC ALL”. sendo 10 limas para estudantes matriculados no curso de Odontologia no Centro Universitário Christus, e 10 limas para docentes de Endodontia no curso de Odontologia do Centro Universitário Christus. Os dentes foram manipulados até atingir o forame apical em todos os canais, tendo a solução irrigante de escolha, o soro fisiológico. A resistência dos utensílios foi avaliada até que ocorresse a quebra. O teste T-student foi adotado para análise estatística, considerando-se significativo quando $p < 0,05$. Um total de 132 dentes e 410 canais radiculares foram tratados. Foi constatado que os instrumentos Reciproc R25, quando manipulados por operadores inexperientes, quebraram após uso em $19,3 \pm 4,7$ canais, e quando operados por especialistas, a quebra ocorreu após o preparo de $21,7 \pm 5,5$ canais ($p > 0,05$). A média de dentes tratados foi de 6,2 e 7,0 para operadores inexperientes e especialistas, respectivamente ($p > 0,05$). Conclui-se que a perícia do operador não teve impacto nos índices de quebra dos utensílios Reciproc R25.

Palavras-chave: Tratamento endodôntico, Endodontia, Tratamento do Canal Radicular.

TRAUMATISMO DENTÁRIO - CARACTERIZAÇÃO DAS CAUSAS, TIPOS E CONSEQUÊNCIAS DO TRAUMA

KAREN BRISSON SUÁREZ, FABIANO LUIZ HEGGENDORN, MATHEUS FROTA MAGALHÃES, WALAS CAZASSA VIEIRA, THAMYRES MAGALHÃES MONTEIRO, FLÁVIO RODRIGUES FERREIRA ALVES, CRISTINE DA SILVA FURTADO AMARAL

RESUMO:

Objetivo: Este estudo de coorte objetivou realizar um levantamento dos casos de traumatismo dental atendidos em uma Clínica de Traumatismo Dentário e Núcleo de Acolhimento de Minorias, Mulheres e População LGBTQIA+ com Histórico de Agressão Orofacial. Materiais e Métodos: A partir dos prontuários foram analisados os seguintes dados: gênero, idade, quantidade de dentes acometidos no trauma, a classificação do trauma, as lesões secundárias ao trauma, a etiologia trauma, as complicações prévias e quantidade de dentes acometidos pelo trauma. Resultados: No período de 1 ano, foram atendidos 27 pacientes na Clínica de Traumatismo Dentário em Minorias, Mulheres e População LGBT+ com Histórico de Agressão Orofacial da UNIGRANRIO, sendo do gênero masculino (GM) 51,9% e do gênero feminino (GF) 48,1%, com uma média de idade de 18,6 anos ($\pm 19,47$) e 26,69 anos ($\pm 14,33$), respectivamente. Independente do gênero, os dentes mais afetados foram os antero-superiores. Em relação à etiologia do trauma, as mais frequentes foram a queda da própria altura (GM: 21,4% e GF: 30,8%), prática de esportes (GM: 28,6%), trauma oclusal (GF: 23,1%) e agressão física (GM: 7,1% e GF: 15,4%). O trauma da maior parte dos traumas foi por avulsão (GM: 41,2% e GF: 18,2%) seguida de fratura coronária não complicada e intrusão (GM: 11,8% e GF: 18,2%). O acometimento de três dentes durante o trauma foi a quantidade mais frequente, (GM: 78,6% e GF: 23,1%) Conclusões: a causa mais frequente das lesões traumáticas foi a queda da própria altura, além disso a avulsão foi o tipo de trauma mais comum seguido pela fratura coronária não complicada.

Palavras-chave: Trauma Histórico, Lesões dentárias, Lesões acidentais.

ASPECTOS MULTIDISCIPLINARES NO PLANEJAMENTO DE CASO DE ANATOMIA COMPLEXA – RELATO DE CASO

SUIANY FREIRE PEREIRA, ALEX OLIVEIRA DE MOURA, LETICIA SHAYENE VIEIRA CAVALCANTE, DAIANA MACIEL ANDRADE, VICTORIA SAMYA RABELO VELOSO, LEONARDO JUCÁ TOMAZ, DANNA MOTA MOREIRA

RESUMO:

A terapia endodôntica tem como objetivo a desinfecção do sistema de canais radiculares, proporcionar o controle eficaz da infecção e selar hermeticamente este sistema anatômico complexo. A anatomia interna dos dentes podem ser um grande fator desafiador para o sucesso do tratamento endodôntico. O não entendimento da anatomia e o correto planejamento dos casos podem trazer repercussões negativas para o prognóstico. O objetivo do presente relato é apresentar o planejamento multidisciplinar de um caso de anatomia complexa e o manejo clínico das repercussões deste achado. Paciente RLC, leucoderma, 36 anos, sexo feminino, apresentou-se em clínica odontológica privada com queixa de sensibilidade dolorosa na região do dente 35. Ao exame clínico, notou-se pequeno volume de aspecto nodular na região mencionada e com sensibilidade dolorosa à palpação e percussão. Foi solicitada TCFC de alta resolução dos dentes 35 e 36 como ferramenta auxiliar no planejamento do caso. A TCFC revelou a presença de tratamento endodôntico nos dentes 35 e 36 e extensa lesão óssea comprometendo tais elementos dentários. Também foi possível observar variação anatômica do dente 35 do tipo C-shaped (“canal em C”), possuindo três raízes (MV, DV e lingual) e três canais (MV, DV e lingual) principais com diversas regiões de istmos. Foi observado insucesso do tratamento endodôntico no dente 36, bem como fragmento de instrumento endodôntico fraturado. O planejamento multidisciplinar realizado foi apresentado a paciente e, em consenso com a mesma, foi realizada a exodontia dos dois elementos dentários seguida de curetagem e regeneração óssea guiada com membrana reabsorvível e osso bovino liofilizado e laserterapia como auxiliar no processo de reparo. A paciente encontra-se atualmente em acompanhamento de 7 meses apresentando um quadro clínico estável e um bom reparo da região.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, Canal radicular, Endodontia.

PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS E CITOTOXICIDADE DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS UTILIZADOS PARA OBTURAÇÃO DO CANAL RADICULAR E RETRO-OBTURAÇÃO

JOÃO GABRIEL GAVA SAUCHUK, MARCELA MILANEZI DE ALMEIDA, ADRIANA ARRUDA MATOS, RODRIGO CARDOSO DE OLIVEIRA, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, CLARISSA TELES RODRIGUES, BRUNO CAVALINI CAVENAGO

RESUMO:

Objetivo: analisar as propriedades físico-químicas dos cimentos biocerâmicos Totalfill BC Sealer, Totalfill BC RRM, AH Plus, MTA Fillapex e MTA Angelus. Materiais e métodos: Cimentos foram colocados em anéis metálicos de 10x1mm e a radiopacidade foi avaliada por meio de imagens radiográficas digitalizadas, seguindo a norma ISO 6876/2001. O tempo de presa inicial e final foi determinado de acordo com as especificações da ASTM C266-08 e da norma ISO 6876/2001. O teste de escoamento foi conduzido de acordo com as especificações ANSI/ADA N0 57/2000. Para a análise de pH e liberação de íons cálcio utilizando a espectrofotometria de absorção atômica, foram preenchidos trinta dentes acrílicos com cimentos obturadores e vinte dentes com cavidade retrógrada com cimentos retro-obturadores e imersos em água ultrapura por diferentes períodos de tempo (1, 3, 24, 72, 168 e 360 horas). A solubilidade foi calculada como a porcentagem de perda de volume após a imersão em água ultrapura nos períodos de 168, 360 e 720 horas, utilizando a MicroCT. A citotoxicidade foi avaliada em diferentes concentrações (100, 50, 10, 5, 1 mg/mL) em células, com análises após 24, 48 e 72 horas através do ensaio de redução de MTT. A análise estatística foi realizada utilizando os testes ANOVA, Tukey, Kruskal-Wallis e Dunn ($p < 0,05$). Resultados: todos os cimentos cumpriram os requisitos de acordo com as normas, com exceção do MTA Fillapex, que excedeu o limite de solubilidade. Todos os cimentos demonstraram toxicidade na concentração de 100 mg/mL, mas o Totalfill BC Sealer e o Totalfill BC RRM apresentaram uma melhor viabilidade celular. Conclusão: O Totalfill BC Sealer destacou-se entre os cimentos obturadores, apresentando maior pH, liberação de íons cálcio e menor citotoxicidade. Entre os cimentos retro-obturadores, o Totalfill BC RRM foi o mais promissor, mantendo um pH elevado, maior liberação de íons cálcio e menor citotoxicidade.

Palavras-chave: Endodontia; Microtomografia por Raio-X, cultura de célula, citotoxicidade.

TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR DE UM CISTO RADICULAR: RELATO DE CASO

LANA RAYANNE DUARTE CASTRO, MURILO ALVES TEIXEIRA NETO, ELILTON CAVALCANTE PINHEIRO JUNIOR, EVELINE TURATTI, REBECCA MARINHO SIQUEIRA, ALINNE PATIERRY OLIVEIRA PACIFICO FEITOSA

RESUMO:

O cisto radicular é o cisto mais comum dos cistos odontogênicos inflamatórios dos maxilares, e tendem a crescer na região apical dos dentes não vitais. Geralmente, são detectados durante exames radiográficos, e o tratamento se dá pelo tratamento endodôntico obtendo um prognóstico favorável. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cisto radicular onde o tratamento foi realizado de forma multidisciplinar. Paciente V.P.S, sexo masculino, 68 anos, compareceu a clínica odontológica da Universidade de Fortaleza relatando que “tinha os dentes quebrados”. Após a anamnese e exame clínico, foi realizado radiografia periapical dos elementos 11 e 12, que apresentou uma lesão radiolúcida bem circunscrita envolvendo o periápice dos dentes 11 e 12, avançando para a cavidade nasal. No exame histopatológico o resultado foi Cisto Radicular. Foi realizada uma tomografia computadorizada por feixe cônico para auxiliar na localização da lesão. Para o tratamento, foi realizado o tratamento endodôntico dos dentes 12 e 21, que estavam sem vitalidade pulpar, e logo após, a enucleação cirúrgica junto com a extração do dente associado (11) devido a mobilidade associada. Paciente não apresentou nenhuma complicação no pós-operatório e obteve uma cicatrização satisfatória. Paciente segue sob proervação clínica e foi encaminhado para realização de tratamento reabilitador. O tratamento proposto mostrou uma grande eficiência no tratamento do cisto radicular e seus desafios na condução terapêutica, sendo necessário uma equipe multidisciplinar para melhor resolução do caso.

Palavras-chave: Odontologia, Cisto radicular, Endodontia

SOLUBILIDADE, PH E RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS BIOCERÂMICOS EM MODELO DE DENTINA E IMERSÃO EM ÁGUA DESTILADA OU PBS

MARCELA DE COME RAMOS, GIOVANNA DA CUNHA MENDONÇA, KARINA INES MEDINA CARITA TAVARES, AIRTON OLIVEIRA SANTOS-JUNIOR, JULIANE MARIA GUERREIRO TANOMARU, MARIO TANOMARU FILHO

RESUMO:

Objetivo: avaliar o efeito da imersão em água destilada (AD) ou solução salina tamponada com fosfato PBS de cimentos endodônticos biocerâmicos Bio-C Sealer (BCS) e BioRoot RCS (BR) quanto ao pH e solubilidade empregando discos de dentina bovina, além de avaliar a resistência de união. Material e método: 60 discos de dentina foram confeccionados e pesados em balança de precisão para determinação da massa da dentina hidratada (DH) e desidratada (DD) e posterior cálculo da solubilidade. Após 24h, foram preenchidos com BCS ou BR e armazenados em estufa por 48h e posteriormente, pesados para determinação da massa inicial (MI). Na sequência, (n=10) foram imersos em 7,5 mL de AD ou PBS e armazenados em estufa por 28 dias. O pH da solução foi avaliado por pHmetro digital em 1, 7, 14, 21 e 28 dias. Após 28 dias, a massa final (MF) foi determinada. Novas amostras (n=20) foram confeccionadas para o ensaio mecânico de push-out. ANOVA e teste t não pareado foram realizados ($\alpha=0,05$). Resultados: ambos cimentos apresentaram maior alcalinização comparado ao grupo controle ($P < 0,05$). Após 7, 14 e 21 dias, BCS e BR mostraram maior alcalinidade em AD ($P < 0,05$). Maior alcalinização foi observada para BCS e BR em AD após 7 dias comparados aos 28 dias ($P < 0,05$). A solubilidade dos cimentos endodônticos em modelo de dentina resultou em média de 5,65% para BCS em AD e 5,21% em PBS. E 6,18% para BR em AD e 5,15% em PBS, sendo menores do que a solubilidade observada usualmente em testes ISO. BR apresentou resistência de união similar ao BCS ($P < 0,05$). Conclusão: modelo de dentina pode ser uma alternativa metodológica para a determinação da solubilidade de materiais biocerâmicos. Capacidade de alcalinização e de resistência de união foram observadas para ambos os cimentos.

Palavras-chave: Calcarea Silicata, Materiais Dentários, Propriedades Físicas.

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR EM DENTE COM ÁPICE INCOMPLETO: RELATO DE CONTROLE DE 4 ANOS DO CASO

MARINNA BARROSO MACIEL COSTA, FLÁVIA DARIUS VIVACQUA, KARLA BEATRIZ NOGUEIRA DE MESQUITA, JÉSSICA DA SILVA RODRIGUES, DAISY COELHO OLIVEIRA

RESUMO:

Diagnóstico inicial: Paciente A.A.C, hoje com 12 anos, compareceu para atendimento em 2019, com trauma nos dentes 11 e 21, após cair de uma cadeira. Clinicamente, foi diagnosticada com necrose pulpar do dente 21, o qual se encontrava com fistula, com coroa acinzentada, e com rizogênese incompleta. Procedimentos realizados: O dente foi acessado, foi realizada a descontaminação do conduto com clorexidina e pontas de ultrassom esférica, tocando levemente nas paredes para realizar a descontaminação mecânica. Trocas de clorexidina, com agitação ultrassônica foram realizadas até que esta ficasse transparente do interior do conduto. Utilizou-se a pasta do trauma (FOP/Unicamp), como medicação intracanal, por 2 meses. No 3º mês, realizou-se a remoção da pasta, e o procedimento de revascularização foi iniciado com a transfixação da região apical com uma lima de terceira série, para estimular o sangramento. Após o controle do coágulo, foi depositada uma membrana de colágeno sobre ele, seguida de uma camada de MTA. O selamento coronário foi realizado com ionômero de vidro como forramento, e uma camada de resina composta. Resolução do caso: Após o controle de 4 anos, clínico, radiográfico e tomográfico, observou-se o aumento expressivo da espessura das paredes dentinárias e altura radicular. Em todos os controles, a paciente estava assintomática. Foi observado escurecimento coronário do dente 21, e crescimento anatômico radicular diferenciado no mesmo. Mesmo após 4 anos, o controle tomográfico demonstrou haver áreas em processo de fechamento apical. A paciente iniciou o tratamento ortodôntico e continua em preservação, tendo consultas anuais. Apesar da conformação diferenciada da raiz, e do escurecimento coronário, os ganhos obtidos após a técnica de revascularização foram bem maiores e relevantes.

Palavras-chave: Endodontia; Revascularização pulpar; Ápice incompleto.

ABORDAGEM ENDODÔNTICA EM SEGUNDO MOLAR INFERIOR COM EXTENSA CALCIFICAÇÃO PULPAR E RADICULAR

LUÍS GUSTAVO ALVES DOS SANTOS, FÁBIO DE ALMEIDA GOMES, ALINNE PATIERRY OLIVEIRA PACIFICO FEITOSA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS, MARCELO DE MORAIS VITORIANO, LUIZ CARLOS TREVIA MORAIS CORRÊA VIANA, BERNARDO ALMEIDA AGUIAR

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A abordagem clínica da endodontia está relacionada a exames de imagem e à compreensão da anatomia interna do dente que são essenciais ao diagnóstico e à realização do tratamento. As alterações anatômicas decorrentes de traumas e cáries dentários são uma realidade na prática clínica e exigem que o cirurgião-dentista use recursos para otimizar o tratamento, como instrumentos para limpeza de canais radiculares com pontas de ultrassom e microscópio cirúrgico óptico, que propiciem uma abordagem mais segura para os casos, garantindo um melhor prognóstico. **RELATO DE CASO:** Paciente G.G.G, 38 anos, do sexo masculino, normoscistêmico, compareceu à clínica odontológica da Universidade de Fortaleza com queixa de dor pulsátil na região póstero-inferior e ao exame clínico, foi observado aumento da dor à percussão no dente 37. Radiograficamente, notou-se desgaste no assoalho da câmara pulpar, indicando tentativa de acesso, e calcificação na cavidade pulpar e na raiz mesial. Após o procedimento, o canal distal foi localizado e drenado naturalmente, mas como não foi possível localizar o conduto mesial, solicitou-se exame tomográfico. Com base nos testes tomográficos, foi determinada a distância até a luz do canal e a inclinação do acesso para guiar a ponta do ultrassom do tipo E5, que com a combinação de microscopia óptica, descobriu-se que o lúmen do canal radicular estava localizado no terço médio da raiz. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a compreensão das variações anatômicas aliada à utilização da tecnologia odontológica é fundamental para a resolução de casos complexos. O caso relatado destaca a importância do compartilhamento de teor científico instigando novas pesquisas sobre o assunto.

Palavras-chave: Ultrassom, Calcificação Dentária, Endodontia.

RIZOGÊNESE INCOMPLETA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO ATRAVÉS DA TÉCNICA DO CONE INVERTIDO

GIOVANA CRISTINA CHIRINÉA DONIDA, BEATRIZ BRITO DOS SANTOS, DANIEL GUIMARÃES PEDRO ROCHA, CARLOS EDUARDO FONTANA, CARLOS EDUARDO SILVEIRA BUENO

RESUMO:

A rizogênese incompleta ocorre quando o dente ainda não atingiu o estágio 10 de Nolla, com paredes radiculares finas e frágeis, abertura apical de diâmetro maior que o canal radicular, o que dificulta a preparação biomecânica do sistema de canais. Objetivo: Descrever o relato de um caso de traumatismo dental em dente anterior com rizogênese incompleta onde realizou-se tratamento endodôntico com obturação através da técnica do cone invertido. Materiais e métodos: A pesquisa se caracteriza como um estudo de caso clínico descritivo, paciente BS acompanhado da mãe, sexo masculino, 13 anos, encaminhado pela ortodontista para avaliação odontológica na clínica de pós-graduação de endodontia da Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas-SP. Após preencher a anamnese, a mãe relatou histórico de trauma quando o paciente tinha 8 anos, foi realizado um exame radiográfico complementar na região. Observou-se ausência do dente 11, lesão periapical e rizogênese incompleta no elemento 21, sendo necessário o tratamento endodôntico para realização da apicificação. Primeiramente foi realizado o preparo químico mecânico dos sistemas de canais radiculares com substância química auxiliar, hipoclorito de sódio 2,5%, odontometria através do método radiográfico e saneamento do canal até uma lima de diâmetro 120. Após esta etapa, realizou-se a colocação da medicação intracanal (hidróxido de cálcio). Após 30 dias, foi realizada a obturação pela técnica do cone invertido e cimento endodôntico. Resultados: Ausência de sintomatologia, acompanhamento clínico radiográfico após 4 meses. Conclusão: Em caso de traumatismo dental em dentes com rizogênese incompleta a obturação através da técnica do cone invertido e cimento endodôntico é considerada uma técnica viável e segura.

Palavras-chave: Traumatismos Dentários, Tratamento do Canal Radicular, Endodontia.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR COM DILACERAÇÃO RADICULAR EM 90 GRAUS: RELATO DE CASO

ISABELLA COSTA DE ALMEIDA, LEONARDO SILVA RASQUIN, FABIOLA BASTOS DE CARVALHO, LUIS CARDOSO RASQUIN

RESUMO:

O objetivo desse estudo é relatar a abordagem utilizada para tratamento endodôntico de dente 11 com curvatura radicular acentuada. Paciente sexo feminino, ASA I, 32 anos, apresentou-se com queixa de escurecimento do dente 11. Ao exame clínico foi observada alteração de cor, teste de sensibilidade pulpar, palpação e percussão com respostas negativas. O exame radiográfico periapical demonstrou coroa e raiz com características de normalidade em sua anatomia. O diagnóstico sugestivo foi de necrose pulpar. Mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, iniciou-se o tratamento. Em primeira tentativa de acesso à câmara pulpar com broca esférica ocorreu perfuração na junção amelo-cementária. Foi solicitada uma tomografia de feixe cônico, na qual observou-se dilaceração radicular acentuada, em forma de baioneta e com angulação de 90 graus coroa/raiz. A nova abertura coronária consistiu em pré-curvar um inserto ultrassônico liso, em virtude de uma calcificação parcial na câmara pulpar, em seguida foi inserida uma lima Tipo K 08 para realização da odontometria. O planejamento do preparo foi realizado em um canal simulado em bloco de acrílico, com curvatura semelhante ao caso, utilizando-se uma sequência de limas Hyflex CM. Após treinamento no canal simulado, o preparo biomecânico foi realizado utilizando uma nova sequência de limas Hyflex CM, dilatando-se até o instrumento 25.04. Para obturação foi utilizado cimento endodôntico AH PLUS e a técnica da condensação vertical aquecida. Foram realizados exame radiográfico periapical e tomografia de feixe cônico logo após o tratamento para visualização da obturação. Os controles clínico, radiográfico e tomográfico, após 1 ano do tratamento, não demonstraram quaisquer alterações na região periapical ou sinal e sintoma. Pode-se concluir que um planejamento individualizado em relação a anatomia, e o uso de limas de níquel e titânio com memória controlada se mostraram eficazes no preparo de canais radiculares com dilaceração acentuada.

Palavras-chave: Dente Incisivo, Tratamento do Canal Radicular, Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

A INFLUÊNCIA DA ATIVAÇÃO ULTRASSÔNICA NO TEMPO DE PRESA E ESCOAMENTO DE QUATRO CIMENTOS ENDODÔNTICOS

MANUELA CANDIDA MARQUES DE OLIVEIRA, ERICK THIAGO DE SOUSA, NICOLLY MENEZES DE OLIVEIRA, MARIA FABIANE PARENTE MARTINS, ANA KÉRCIA DOS SANTOS SOUSA, IGOR MAIA DE SOUSA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS

RESUMO:

O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência da ativação ultrassônica (UA) no tempo de presa e escoamento de quatro cimentos endodônticos: AH Plus (AH), Sealer Plus (SP), MTA Fillapex (MTAF) e BioRoot RCS (BIO). As propriedades foram avaliadas conforme exigido pela norma 57 da ANSI/ADA, apenas o tamanho da amostra foi modificado. O UA foi aplicado usando uma ponta ultrassônica cônica lisa acoplada a um ultrassom piezoelétrico (30% de potência) nos materiais recém-manipulados em dois ciclos de 20 segundos. Os resultados foram analisados estatisticamente pelos testes ANOVA e Kruskal-Wallis, seguidos dos testes Post Hoc de Tukey e Dunn, respectivamente, dependendo da normalidade dos dados. Os menores tempos de presa, inicial e final, foram 115 (BIO/UA) e 148,6 (BIO/UA) min, enquanto os maiores foram 1215 (AH) e 1928 (AH) min. O cimento MTAF não pegou presa durante todo o período do experimento (2880 minutos). Foram observadas diferenças significativas entre o BIO e o MTAF e os demais cimentos, com ou sem AU, tanto no tempo de presa inicial quanto no final ($P < 0,05$). Os maiores e menores valores de escoamento observados foram 25,52 mm (AH/UA) e 18,66 mm (BIO/UA), respectivamente. O cimento AH, independente do AU, apresentou maiores valores de escoamento em comparação aos demais cimentos ($P < 0,05$), exceto para o grupo MTAF/UA, que foi o único cimento em que o AU promoveu aumento significativo de escoamento ($P < 0,05$). Nas condições do estudo, pode-se concluir que o BIO, sob UA, apresentou o menor tempo de presa; no entanto, exibiu os valores de escoamento mais baixos. O cimento MTAF não atingiu a presa final. Além disso, os grupos SP exibiram resultados intermediários em todas as análises. Em resumo, apenas o tempo de presa final do grupo BIO e os valores de escoamento do grupo MTAF foram influenciados pela AU.

Palavras-chave: Obturação de canais radiculares, Propriedades físico-químicas, Energia ultrassônica.

SELAMENTO TRANSCIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO RADICULAR COM AUXÍLIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO: CASO CLÍNICO

TAMARA DE ABREU SOUZA, FRANCISCA LÍVIA PARENTE VIANA, CÁSSIA FARIAS DE SOUZA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, MARCELLE MELO MAGALHÃES, ALRIETA HENRIQUE TEIXEIRA, HELLÍADA VASCONCELOS CHAVES

RESUMO:

A perfuração radicular é um acidente caracterizado pela comunicação entre o canal radicular e os tecidos periodontais de sustentação do elemento dentário. Este tipo de complicação pode acontecer em virtude de cáries extensas, reabsorções radiculares ou ainda devido ao uso incorreto de brocas e outros instrumentos endodônticos. O objetivo desse trabalho é relatar um tratamento de perfuração radicular transcirúrgica com o auxílio de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Paciente R.S.N, buscou atendimento na clínica odontológica UNINTA para a realização de um retratamento endodôntico, dente 45. Durante a remoção do material obturador utilizando a broca Gattes, houve desvio seguido de perfuração no terço médio da raiz. Solicitou-se uma TCFC para melhor avaliação da profundidade e extensão da perfuração. As imagens mostraram um extenso desgaste no terço médio radicular, com início de perda óssea na região. Diante dos achados clínicos e imaginológicos, optou-se pela realização do selamento da perfuração de forma transcirúrgica, seguida do retratamento endodôntico simultâneo. Foi realizada a incisão e descolamento da mucosa, seguido da remoção de tecidos de granulação e irrigação com soro. A cavidade da perfuração foi limpa e selada com cimento reparador MTA. Em seguida, realizou-se o retratamento com as limas mecanizadas Pro-R 25 e X1-Blue 40 sob copiosa irrigação com hipoclorito de sódio. O canal radicular foi obturado com guta-percha associado ao cimento MTA Fillapex. Por fim, realizou-se selamento coronário com resina composta. O tratamento das perfurações radiculares é considerado um grande desafio pois o sucesso de sua resolução está diretamente relacionado ao grau de habilidade do operador, ao tamanho e tempo da perfuração. Diante disso, o caso relatado foi considerado satisfatório, visto que, mesmo diante de uma extensa perfuração, conseguiu-se boa adaptação do selamento. Além disso, destaca-se a importância da TCFC, tanto no diagnóstico, quanto no planejamento do caso de forma mais precisa

]

Palavras-chave: endodontia ; retratamento ; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

EFEITO DA IRRIGAÇÃO COM HIPOCLORITO DE CÁLCIO E EDTA NA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DENTINA E CIMENTO RESINOSO

CATARINA PEREIRA MONTEIRO LIMA, MARCELA DE COME RAMOS, PEDRO LUÍS BUSTO ROSIM, MÁRIO TANOMARU FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO TANOMARU

RESUMO:

Solução de hipoclorito de cálcio (HC) é utilizada irrigadora antimicrobiana. Este estudo avaliou o efeito da irrigação com HC e EDTA 17% na resistência de união (RU) à dentina do cimento endodôntico AH Plus (AHP). Dentes bovinos foram utilizados para confecção de discos de 2mm de espessura. O canal radicular foi preparado com broca carbide tronco-cônica nº702 com 1,5mm de diâmetro posicionada em delineador adaptado para padronização. RU foi avaliada após os espécimes serem divididos aleatoriamente em 4 grupos de acordo com a irrigação da dentina: G1 - HC 2,5% + EDTA 17% + água destilada (AD); G2 - EDTA 17% + HC 2,5%; G3 - AD + EDTA 17% + AD; e G4 - HC 2,5% + EDTA 17%. Os discos foram secos com cones de papel, preenchidos com AHP e mantidos em estufa a 37°C por 7 dias. A RU foi avaliada em máquina de ensaios mecânicos (Emic DL 2000, São José dos Pinhais, Brasil) com célula de carga de 50 kN e velocidade 0,5 mm/min. A carga máxima foi registrada em Newton (N) e depois convertida para Megapascal (MPa). Os dados obtidos foram submetidos ao teste de normalidade Shapiro-Wilk, ANOVA e Tukey, com significância ($p < 0,05$). HC 2,5% + EDTA 17% apresentou a menor RU ($p < 0,05$) em relação aos demais grupos, que forma similares ($p > 0,05$). Conclui-se que o uso de EDTA 17% na irrigação final deve ser seguido por outra solução como água destilada ou hipoclorito de para não prejudicar a resistência de união do cimento AH Plus.

Palavras-chave: AH Plus, Hipoclorito de Cálcio, Push-Out, Resistência de União.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM MOLAR SUPERIOR COM MESIOPALATINO NÃO LOCALIZADO E LIMA FRATURADA: RELATO DE CASO

TAYNNAH ALVES DE OLIVEIRA, NATALIA PARRY AMORIM SILVA, LETÍCIA VIRGÍNIA DE FREITAS CHAVES, INDIANARA SABRINA OLIVEIRA, NORBERTO BATISTA DE FARIA JUNIOR, CAMILA ATAIDE REBOUÇAS MARINHO

RESUMO:

Paciente, sexo masculino, 32 anos, compareceu ao consultório odontológico relatando que realizou tratamento endodôntico do elemento 26 no ano de 2015, no entanto apenas 7 anos depois apareceu uma “bolha” próxima ao dente. Após análise extra-oral, exame clínico e exames semiotécnicos detectou-se presença de restauração em bom estado, fístula na região de fundo de saco e leve dor a percussão vertical. Na radiografia periapical visualizou-se uma lima fraturada no canal mesiovestibular e presença de lesão periapical. Para um melhor planejamento do tratamento a tomografia computadorizada cone-beam foi fortemente indicada, e nela observou-se a presença do canal mesiopalatino não localizado no tratamento anterior e lesão periapical associada a raiz mesiovestibular. O retratamento endodôntico foi iniciado com a desobturação dos canais com o sistema Logic RT (easy equipamentos odontológicos, Belo Horizonte - MG), no entanto, pela localização, espessura da parede do canal e pelo tamanho do instrumento fraturado não foi possível a sua remoção. Dessa forma, o canal mesiopalatino foi instrumentado com o sistema X1 Blue (Mk Life, Porto Alegre - RS), e a ativação de solução irrigadora com a ponta ultrassônica Irrisonic (Helse Ultrasonic, Santa Rosa de Viterbo - SP). Após finalização do preparo químico mecânico, foi aplicada medicação intracanal Calen com pmcc (SSWhite, Rio de Janeiro - RJ) e selamento provisório com cimento ionômero de vidro (Civ) fotopolimerizável Ionoseal (Voco, Porto Alegre-RS). Na segunda sessão, a obturação foi realizada com cones FM (Mk Life, Porto Alegre - RS) devidamente calibrados e cimento endodôntico Sealer Plus (Mk life, Porto Alegre - RS). Para o selamento, provisório utilizou-se o CIV e paciente foi encaminhado para reabilitação protética. Após 6 meses de preservação foi possível observar remissão total dos sintomas e regressão da lesão periapical, indicando sucesso do tratamento mesmo diante da manutenção do instrumento fraturado no interior do conduto.

Palavras-chave: Endodontia, Fístula Bucal, Retratamento.

EFEITO DA PROPORÇÃO PÓ-LÍQUIDO NAS PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS DO CIMENTO BIOCERÂMICO BIOROOT RCS

DAVID HERNÁNDEZ MALDONADO, PEDRO LUIS BUSTO ROSIM, MARCELA DE COME RAMOS, MARIO TANOMARU FILHO, JULIANE MARIA GUERREIRO TANOMARU

RESUMO:

BioRoot RCS (BR, Septodont, França) é um cimento obturador endodôntico biocerâmico na forma pó-líquido composto por silicato tricálcico, propilenoglicol, povidona, carbonato de cálcio, óxido de zircônio e aditivos. O objetivo deste estudo foi avaliar escoamento, pH e solubilidade do BR manipulado na proporção do fabricante (BR5, 5 gotas de líquido) e BR com 6 gotas de líquido (BR6) e AH Plus (AHP, Dentsply, Alemanha). Escoamento foi avaliado de acordo com a norma ISO 6876:2012, pelo diâmetro de escoamento dos materiais entre duas placas de vidro. Tubos de polietileno preenchidos com os cimentos foram avaliados após 1, 3, 7 dias de imersão em água deionizada para análise do pH. Solubilidade foi avaliada por meio da porcentagem da perda de massa dos cimentos após 7 dias de imersão em água destilada. Os dados obtidos foram submetidos ao teste de normalidade e posteriormente ao teste ANOVA e Tukey ($\alpha = 0,05$). pH após 1 dia foi maior para BR6 em relação ao BR5 ($p < 0,05$). BR6 e BR5 apresentaram maior pH que AHP em todos os períodos ($p < 0,05$). A solubilidade foi maior para BR6 que BR5 e dos dois BR em relação ao AHP ($p < 0,05$). O escoamento foi maior para BR6 e AHP em relação ao BR5 ($p < 0,05$). Conclui-se que a maior proporção do líquido para BioRoot RCS aumentou o escoamento, o pH inicial e a solubilidade, a qual está acima do preconizado pela norma ISO 6876:2012.

Palavras-chave: cimentos biocerâmicos, propriedades físico-químicas, cimentos resinosos.

AVALIAÇÃO DO TEMPO DE REMOÇÃO DOS PINOS DE FIBRA DE VIDRO UTILIZANDO GUIAS ENDODÔNTICOS

PEDRO PEREIRA DE MAGALHÃES NETO, MARIA LUIZA LIMA SANTANA, GUSTAVO SILVA CHAVES, MARCO ANTÔNIO ZAIDEN LOUREIRO, BIANKA FERNANDES DELMÔNICO, DANIEL DE ALMEIDA DECURCIO

RESUMO:

OBJETIVOS: Comparar o tempo, a precisão do acesso endodôntico guiado e do convencional por diferentes operadores e determinar o volume de tecido removido. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Os guias de acesso foram confeccionados e impressos. A remoção dos pinos de fibra de vidro foi iniciada com pontas diamantadas esféricas 1012 HL em alta rotação. Posteriormente, com o guia em posição, foram utilizadas brocas do sistema de cirurgia guiada com 1,3mm de diâmetro e 20mm com o motor em 800 RPM e 4.0Ncm sob irrigação com água. Um grupo de 19 graduandos da Faculdade de Odontologia da UFG participou de uma aula promovida pela Liga Acadêmica de Endodontia seguida por um hands-on para o experimento, cronometrando o tempo gasto na remoção do pino de fibra de vidro de maneira convencional e na maneira guiada, posteriormente, o manequim seguiu para avaliação do desgaste. Essa etapa foi realizada após aquisição tomográfica e, a partir dessa análise, foi possível saber qual o volume de tecido removido. **RESULTADOS:** O tempo para acesso endodôntico com guia foi menor em relação ao acesso convencional. O desgaste de estrutura foi maior no acesso convencional e apresentou 9 perfurações, já com o guia houve apenas um acidente. **CONCLUSÃO:** A endodontia guiada é um método facilitador para casos complexos e seu uso é preciso inclusive para operadores com pouca experiência.

Palavras-chave: Tratamento Endodôntico, Acessos Guiados, Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, Pino de fibra de vidro.

COMPARAÇÃO DO ACESSO GUIADO E CONVENCIONAL DE CANAIS CALCIFICADOS POR ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO

BIANKA FERNANDES DELMÔNICO, DANIEL DE ALMEIDA DECURCIO, PEDRO PEREIRA DE MAGALHÃES NETO, MARCO ANTÔNIO ZAIDEN LOUREIRO, MARIA LUIZA LIMA SANTANA, GUSTAVO SILVA CHAVES

RESUMO:

Objetivos: Este estudo buscou comparar a eficácia da Endodontia Guiada com a técnica convencional em acessos a canais calcificados, avaliando volumes de desgaste e eficiência temporal, realizados por estudantes de graduação. Materiais e métodos: Dezenove alunos de graduação em Odontologia foram selecionados para realizar acessos em 38 dentes prototipados simulando calcificação radicular. Foram realizados exames de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) para planejar guias de acesso e calcular os volumes iniciais da estrutura dentária. Os participantes realizaram acessos convencionais e guiados, com tempos registrados e comparados com o teste de Mann-Whitney. Os volumes finais foram calculados e comparados com o teste t de Student para amostras independentes. Resultados: A técnica guiada resultou em volumes menores de desgaste da estrutura dentária após abertura coronária com valor médio final de $558,53\text{mm}^3$, e obteve uma redução significativa de estrutura dental na técnica convencional que apresentou um valor médio final de $543,87\text{mm}^3$ ($p < 0,05$). A análise dos tempos operatórios revelou economia de tempo na maioria dos casos com o acesso guiado ($t=40\text{s}$) comparado ao acesso convencional ($t=342\text{s}$), indicando eficiência da abordagem ($p < 0,05$). Conclusão: Os resultados evidenciam os benefícios da endodontia guiada em acessos a canais calcificados. A técnica proporciona precisão no desgaste e otimização temporal, apresentando-se como uma alternativa promissora para melhorar a prática clínica em procedimentos endodônticos complexos para profissionais menos experientes.

Palavras-chave: Tratamento Endodôntico, Acessos Guiados, Anatomia Radicular.

REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA E EXTERNA EM INCISIVO CENTRAL INFERIOR CAUSADA POR TRAUMA: RELATO DE CASO

ANA KÉRCIA DOS SANTOS SOUSA, IGOR MAIA DE SOUSA, LUCAS DE ARAÚJO ALBUQUERQUE, SILVANA JÉSSICA CARLOS DA SILVA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, BRUNO CARVALHO DE SOUSA, ALRIETA HENRIQUE TEIXEIRA

RESUMO:

Reabsorção radicular é a perda progressiva de dentina ou cimento como resultado da ação de células clásticas, sendo classificada em externa ou interna de acordo com sua localização em relação à superfície radicular. É um evento patológico, inflamatório, de etiologia geralmente associada a trauma ou processo infeccioso, podendo causar danos irreversíveis à estrutura dentária. Este trabalho visa relatar um caso de reabsorção radicular interna e externa (RRIE) no dente 31. Paciente normossistêmico, 41 anos, com histórico de trauma na região anterior da face aos 16 anos. No exame clínico intrabucal não foi identificada lesão de cárie e o dente apresentava coloração rosa visível através da coroa dental. Os exames semiológicos revelaram resposta negativa aos testes de sensibilidade ao frio, percussão e palpação. Dessa forma, após a abertura coronária, instrumentação e desinfecção do canal, utilizou-se hidróxido de cálcio associado a solução salina esterilizada e solicitado tomografia computadorizada. As imagens tridimensionais comprovaram área hipodensa circular indicativa de RRIE no terço médio da raiz. Nas consultas seguintes, foi utilizado hidróxido de cálcio associado ao propilenoglicol agitado com XP Clean. Após 8 meses da intervenção inicial, o paciente permaneceu sem sintomatologia dolorosa ou parâmetros de anormalidade. Desta forma, foi realizada a obturação em monobloco com CIMMO HP®, cimento biocerâmico que possui boas propriedades como biocompatibilidade e liberação de íons cálcio, preenchendo todo o canal radicular e a área de reabsorção. No retorno de acompanhamento de 1 mês, observaram-se indicativos de controle da reabsorção nas imagens radiográficas. Portanto, conclui-se que apesar dos sérios danos à raiz causados pela RRIE, a terapia não cirúrgica auxiliou na manutenção do elemento dentário. Além disso, apesar de ser uma patologia encontrada há muitos anos na literatura, ainda representa uma condição clínica desafiadora, principalmente na escolha da abordagem de tratamento mais adequada.

Palavras-chave: Reabsorção radicular; Cimento biocerâmico; Endodontia.

TRATAMENTO ENDOCIRURGICO ASSOCIADO A TERAPIA FOTODINÂMICA EM CASO DE MAIOR COMPLEXIDADE: RELATO DE CASO

ALINE SAYURI SHINOMIYA, ARIANNE ALEXANDRE DE MORAES ARRAES, THAMIRES CAMPOS GOMES, ANA RAQUEL LOPES DOS SANTOS MIRANDA, JOÃO DANIEL MENDONÇA DE MOURA, NATÁCYA MENEZES DE SOUZA LOPES, PATRÍCIA DE ALMEIDA RODRIGUES

RESUMO:

O objetivo desse estudo é relatar um caso clínico sobre a importância da utilização da terapia fotodinâmica (PDT) como tratamento auxiliar em casos de lesões periapicais extensas associadas ao procedimento cirúrgico. Material e método: Paciente, gênero feminino, 33 anos, procurou o Hospital Universitário João Barros Barreto, com queixa principal de odontalgia e aumento de volume na região palatina. Ao exame clínico intraoral, observou-se presença de ponto de flutuação na região palatina do lado esquerdo. Foi realizado teste de sensibilidade nos elementos 21, 22 e 23. Os dentes 21 e 22 apresentaram respostas negativas e o dente 23 apresentou resposta positiva. No exame radiográfico periapical identificou-se a presença de lesão com extensas dimensões. Foi realizado acesso endodôntico dos elementos 21 e 22, seguido de preparo químico cirúrgico, com a utilização de limas tipo K até o instrumento #80. Em seguida, foi realizado a medicação intracanal (MIC) utilizando hidróxido de cálcio. Foi solicitado tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC) para uma maior elucidação do caso. Na etapa da obturação, o dente 22 sempre apresentava saída de exsudato via canal, o que impossibilitava realizar tal procedimento, então optou-se a realizar o PDT. Já na primeira sessão a paciente relatou grande melhora da sintomatologia dolorosa e não se observava a saída de secreção do dente 22. Posteriormente, foi realizado a microcirurgia apical na região. Resultado: Após 06 meses do procedimento cirúrgico, foi solicitado outra TCFC, no qual foi possível perceber significativas reduções na dimensão da lesão, além da ausência de dor bem como a manutenção dos aspectos clínicos de normalidade. Conclusão: Microcirurgia apical aliada a terapia fotodinâmica aumenta a previsibilidade e sucesso do tratamento, pois ela auxilia na eliminação de microrganismos persistentes. A cirurgia tem como vantagem a manutenção do elemento dentário, evita as inúmeras trocas da MIC e potencializa a neoformação óssea.

Palavras-chave: Lesão periapical, Terapia Fotodinâmica e Cirurgia Paraendodôntica.

TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÃO CÍSTICA ASSOCIADA A ENXERTO ÓSSEO E MEMBRANA: RELATO DE CASO CLÍNICO

JULIA MAGALHAES SALDANHA, EDUARDO DIOGO GURGEL FILHO, RICARDO ANDRÉS LANDÁZURI DEL BARRIO, THIAGO COLARES CASTELO BRANCO

RESUMO:

A cirurgia parendodôntica é o procedimento indicado para casos de insucesso endodôntico, principalmente em casos de lesões perirradiculares persistentes. O paciente A.L.E.S. compareceu ao atendimento na clínica odontológica da Universidade de Fortaleza relatando dor, edema e incômodo na região anterior de maxila. No exame clínico foi identificado aumento de volume envolvendo a região apical do incisivo lateral superior esquerdo e dor a percussão e palpação. No exame tomográfico observou-se extensa área hipodensa, circunscrita, bem delimitada, unilocular estendendo-se da região de incisivo central superior esquerdo ao canino superior esquerdo, envolvendo o terço apical do incisivo lateral esquerdo. A presente lesão sugestiva de cisto provocou abaulamento e afilamento das corticais vestibular e palatina. O planejamento cirúrgico envolveu o descolamento total de retalho na região entre os dentes incisivo central superior direito até o canino superior esquerdo. Ao alcançar a lesão patológica, observou-se a presença de exsudato purulento de consistência pastosa e lesão encapsulada. O procedimento cirúrgico consistiu na exérese da lesão, curetagem da loja óssea, apicectomia com obturação retrograda, enxerto ósseo e membrana. O exame histopatológico revelou fragmentos de capsula cística revestida por epitélio pavimentoso estratificado não ceratinizado exibindo espongiose e exocitose. O tecido conjuntivo capsular era denso com focos de moderado infiltrado inflamatório mononuclear. Destacam-se corpúsculos de Russell e abundantes deposições de pigmentos de hemossiderina. Fragmentos de tecido ósseo completa o quadro histológico examinado. A antibioticoterapia sistêmica foi Amoxicilina 500mg + Clavulanato de Potássio 125mg durante 07 dias. Na proervação de 90 dias o paciente encontra-se sem sinais e sintomas clínicos e com o enxerto ósseo em posição. Concluiu-se que, após a análise dos exames tomográfico e histológico, a conduta de cirurgia parendodôntica foi a mais adequada.

Palavras-chave: Endodontia, cirurgia oral, periodontite periapical, relato de caso, enxerto ósseo, biomateriais.

ÁGUA OZONIZADA E ÓLEO ESSENCIAL DE MELALEUCA COMO IRRIGANTES ALTERNATIVOS NA ERRADICAÇÃO DE BIOFILME MULTIESPÉCIES

ADRIANACAMPOS PEVERARI, MIRELA CÉSAR DE BARROS, FRANCISCO UBIRATAN FERREIRA DE CAMPOS, ALEXANDRE SIGRIST DE MARTIN, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE, CARLOS EDUARDO DA SILVEIRA BUENO

RESUMO:

Um dos grandes desafios da endodontia atual, é o controle da infecção, sobretudo em regiões de complexidade anatômica. Para isso, além da instrumentação do sistema de canais radiculares faz-se necessário o uso de substâncias irrigadoras preferencialmente com baixa toxicidade e alta capacidade antimicrobiana. Esse estudo avaliou o potencial antimicrobiano da água ozonizada e do óleo essencial de melaleuca 5%, utilizados como irrigantes durante o preparo biomecânico. Foram utilizados 29 pré-molares inferiores humanos recém-extraídos com canais únicos e ovalados. Após abertura coronária e exploração inicial, os espécimes foram contaminados com *Candida albicans* (ATCC90028), *Enterococcus faecalis* (ATCC 29212) e *Staphylococcus aureus* (ATCC 1111), a partir de uma sequência de centrifugações com duração de 7 dias. Em seguida, foram divididos aleatoriamente em quatro grupos experimentais (n=8), os quais foram irrigados com 20mL das substâncias estudadas, sendo: G1- hipoclorito de sódio (NaOCl) 2,5%, G2 - água ozonizada 0,1%, G3 - solução de óleo essencial de melaleuca 5,0% e G4 - solução salina. Além desses, o presente trabalho contou com um grupo controle positivo (n=5), com intuito de confirmar a presença de contaminação. O preparo mecânico dos espécimes foi realizado com lima reciprocante WaveOne Gold 35/06 de acordo com as orientações do fabricante. Após os tratamentos, os espécimes foram seccionados longitudinalmente, corados com Live/Dead durante 15 minutos e visualizados em microscópio confocal de varredura a laser para quantificação da viabilidade bacteriana. A análise estatística foi realizada através do teste de Kruskal-Wallis, seguido de Dunn ($p < 0.05$). Observou-se que tanto a água ozonizada quanto solução de melaleuca a 5% foram capazes de reduzir a porcentagem de bactérias viáveis com relação ao grupo controle positivo ($p < 0.05$), sem diferenças com o uso do NaOCl ($p > 0.05$). Os irrigantes alternativos avaliados mostraram capacidade antimicrobiana similar ao NaOCl, sendo seu uso vantajoso, sobretudo pela baixa toxicidade e descarte inócuo ao meio ambiente.

Palavras-chave: água de ozônio, desinfecção, irrigação, óleo essencial de melaleuca

CISTOS PERIAPICAIS DE GRANDE EXTENSÃO EM MAXILA: RELATO DE 03 CASOS COM TRATAMENTO CONSERVADOR

ANNE DIOLLINA ARAUJO MORAIS, IAN BRANDÃO VASCONCELOS, KATLYN DJÉSSI SILVA ANDRADE, MARCELO BONIFÁCIO DA SILVA SAMPIERI, FILIPE NOBRE CHAVES, DENISE HELEN IMACULADA PEREIRA DE OLIVEIRA

RESUMO:

O objetivo desse trabalho é relatar 03 casos de cistos periapicais de grande extensão em maxila submetidos a tratamento conservador. O caso 01 trata se um paciente do sexo masculino, 47 anos, com aumento de volume no palato duro do lado direito com tempo de evolução de aproximadamente quatro meses. Ao exame tomográfico, observou-se uma área hipodensa de grande extensão envolvendo desde o dente 16 ao dente 22. Uma hipótese diagnóstica de cisto periapical foi elencada diante de resultado negativo no teste de sensibilidade dos dentes 14 a 22 e percussão vertical e palpação positivas. Como conduta, optou se por realizar marsupialização e remoção de fragmento para análise histopatológica. O caso 02 trata se de uma paciente do sexo feminino, 35 anos, com aumento de volume significativo em região de palato duro do lado esquerdo com tempo de evolução de dois meses. Ao exame tomográfico, observou-se uma extensa área hipodensa envolvendo região dos dentes 21 a 23 já tratados endodonticamente. Uma hipótese diagnóstica de cisto periapical foi elencada. A conduta envolveu tratamento descompressivo e um fragmento foi removido para confirmação de diagnóstico. E o caso 03 também trata se um aumento de volume também no palato duro do lado esquerdo associada a uma imagem hipodensa, via tomografia, envolvendo os dentes 21 a 24. Ao exame clínico, além do aumento de volume, observou teste de sensibilidade negativo para os dentes 21 e 22, além de percussão vertical e palpação positivas. Diante disso, uma hipótese diagnóstica de cisto periapical foi elencada e uma descompressão foi realizada, além de remoção de fragmento para confirmação histológica. Todos os 03 pacientes estão em acompanhamento, há em média 06 meses, aguardando regressão de lesão para planejamento de novas intervenções, como a enucleação completa, se necessário. Os paciente também foram encaminhados para tratamento endodôntico dos dentes necessitados.

Palavras-chave: Radicular Cyst; Conservative Treatment; Maxilla

REMOÇÃO CIRÚRGICA DE MATERIAL OBTURADOR EXTRAVASADO: RELATO DE CASO

SANDY GABRYELLY BRITO GIRÃO, MARIANA CANUTO MELO DE SOUSA LOPES, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, ISADORA SERAFIM BARBOSA, ANA CAROLINA DA SILVA SARAIVA, AMANDA MOURÃO LEY BARROS

RESUMO:

Molares e pré molares tem seus ápices intimamente associados ao seio maxilar, o que facilita a intrusão iatrogênica de substâncias e/ou objetos utilizados durante o tratamento endodôntico. Materiais obturados devem ser removidos do espaço sinusal, pois podem levar ao desenvolvimento de sinusite aguda ou crônica, além de aspergilose. Geralmente, a remoção de corpos estranhos do seio maxilar dar-se pela técnica de Caldwell-Luc, mas em determinados casos pode-se realizar manobras cirúrgicas mais conservadoras a fim de manter a fisiologia normal desta estrutura. Neste trabalho, relata-se de uma situação clínica de sobrextensão de guta-percha para o interior do seio maxilar. Primeiramente, foi obtida outra radiografia periapical, as imagens evidenciaram cone de guta-percha extravasado distalmente no terço médio da raiz penetrando no interior do seio maxilar. Ao exame clínico foram realizados testes de palpação e percussão que confirmaram sintomatologia dolorosa. Notou-se reconstrução méso-oclusal de resina composta fraturada com halo escurecido, retração gengival expondo parte da raiz e coloração azulada na gengiva da área distal restauração disto-oclusal de amálgama com bordas irregulares, sugerindo infiltração marginal. A abordagem cirúrgica de escolha diante das características do caso foi pela remoção por meio de cirurgia parentodôntica com preservação da membrana de Schneide, com osteotomia associada ao levantamento do seio maxilar, sendo realizada com sucesso, sem perfurações adicionais a membrana sinusal, tampouco intercorrências trans-operatórias. Após uma semana, notou-se adequada cicatrização. Não houve queixa de dor ou qualquer outra característica que fugisse da normalidade. Diante do caso apresentado, este trabalho objetiva discutir e analisar a manobra mais conservadora de remoção de detritos no interior do espaço sinusal.

Palavras-chave: sobrextensão, seio maxilar, cirurgia parentodôntica.

CITOCOMPATIBILIDADE DE HIDROGÉIS TERMOSENSÍVEIS SINTÉTICOS PARA ENDODONTIA REGENERATIVA

LÍDIA DE OLIVEIRA FERNANDES, IGOR PAULINO MENDES SOARES, CAROLINE ANSEMI DE OLIVEIRA, RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA RIBEIRO, MARIA LUIZA BARUCCI ARAÚJO PIRES, CARLOS ALBERTO DE-SOUZA-COSTA, JOSIMERI HEBLING

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a citocompatibilidade em células da papila apical humana (hAPCs) de hidrogéis termosensíveis sintéticos à base de Pluronic F-127 considerando o local do cultivo celular (sobre ou sob o biomaterial) e seu tempo de armazenamento. Material e método: hAPCs foram obtidas de terceiros molares humanos hígidos (N=4) e caracterizadas por citometria de fluxo. Os seguintes grupos experimentais foram estabelecidos para análise biológica: controle positivo – CP (hidrogel de colágeno) e hidrogéis de Pluronic F-127 nas concentrações (m/v) P15%, P17,5%, P20%, P22,5%, P25% e P30% (n=8). As células foram cultivadas sobre ou sob os hidrogéis formulados após 24 horas ou 4 meses. Foram conduzidos ensaios de viabilidade e proliferação celular (alamarBlue e Live/Dead 1, 3 e 7 dias). Os dados foram analisados com testes T e ANOVA ($\alpha=5\%$). Resultados: A cultura estabelecida apresentou uma alta população de células mesenquimais indiferenciadas (77,7%). O cultivo sobre o hidrogel resultou em maior viabilidade celular após 1 e 3 dias para as formulações termosensíveis. O cultivo sob o hidrogel resultou em aumento da viabilidade em 1 dia e redução após 7 dias para todas as concentrações. A citocompatibilidade das formulações armazenadas por 4 meses, ao longo de 7 dias, foi similar para a maioria das formulações, exceto P30%. Conclusão: Hidrogéis termosensíveis à base de Pluronic F-127 são citocompatíveis com hAPCs e podem preservar seu comportamento biológico mesmo quando utilizados após 4 meses da formulação. Os hidrogéis formulados são promissores para aplicação em procedimentos que visam a regeneração pulpar e entrega de moléculas bioativas.

Palavras-chave: Hidrogéis, Regeneração Tecidual Guiada, Endodontia Regenerativa.

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DA QUITOSANA DE ALTO E BAIXO PESO MOLECULAR SOBRE MICRORGANISMOS DA INFECÇÃO ENDODÔNTICA

THIAGO BESSA MARCONATO ANTUNES, LARISSA PAVANELLO, KARINA COGO MÜLLER, MARCIA REGINA DE MOURA AOUADA, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES, JULIANA DELATORRE BRONZATO, MARINA ANGÉLICA MARCIANO

RESUMO:

Introdução e Objetivos: A quitosana é um biopolímero natural extraído do exoesqueleto de artrópodes e constitui um material de ampla aplicação devido as suas propriedades antimicrobiana, cicatrizante, reparadora e bioativa. Portanto, este estudo teve como objetivo avaliar a atividade antimicrobiana (ATB) da quitosana de alta (HMW) e baixa massa molecular (LMW) contra microrganismos da infecção endodôntica. Metodologia: Soluções de 5.000 µg/mL de HMW e LMW foram preparadas em ácido acético 1% e empregadas para determinar a concentração inibitória mínima (CIM) e a concentração bactericida mínima (CBM) contra *Streptococcus mutans* (UA159), *Pseudomonas aeruginosa* (ATCC 27853), *Enterococcus faecalis* (ATCC 29212), *Staphylococcus aureus* (ATCC 33591 e 29213) e *Candida albicans* (ATCC 90028 e CBS 562). Resultados e discussão: As quitosanas HMW e LMW só não tiveram efeito antimicrobiano para cepas *Candida*. A CIM da LMW variou entre 156,25 µg/mL (*P. aeruginosa* *E. faecalis* *S. aureus* ATCC 33591 e 29213) e 78,125 µg/mL (*S. mutans*) enquanto da HMW variou entre 625 µg/mL (*S. aureus* ATCC 29213) e 156,25 µg/mL (*S. mutans*). A CBM foi igual a CIM para todos os microrganismos com a quitosana HMW, exceto *S. mutans* (CMB = 312,5 µg/mL), por outro lado, para a LMW, apenas *P. aeruginosa* e *S. mutans* apresentaram valores de CBM igual a CIM. A quitosana LMW foi mais eficaz do que a HMW, apresentou menor CIM e CBM e não houve diferença de efeito entre bactérias Gram-positiva e negativa. Conclusão: O potencial antimicrobiano apresentado pela HMW e LMW contra os microrganismos orais permite direcionar estas substâncias para diferentes aplicações endodônticas para reduzir o número de microrganismos.

Palavras-chave: Quitosana, Concentração Inibitória Mínima, Bactérias.

AVALIAÇÃO POR MICRO-CT DO ACÚMULO DE DEBRIS APÓS INSTRUMENTAÇÃO DOS CANAIS COM DIFERENTES SOLUÇÕES IRRIGADORAS

MARIA ISABEL ARAUJO LIMA, THÂMIA ADRIANE ROCHA MATOS, TIAGO DE MELLO GUIMARÃES, EMMA-NUEL JOÃO NOGUEIRA LEAL DA SILVA, FELIPE GONÇALVES BELLADONNA

RESUMO:

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi avaliar o acúmulo de debris utilizando diferentes soluções irrigadoras (2,5% hipoclorito de sódio [NaOCl] líquido, gel de clorexidina [CHX] 2%, e gel de NaOCl 2,5%) utilizando a micro-tomografia computadorizada (micro-CT) como ferramenta de análise. Material e método: Para isso, 30 raízes mesiais de molares inferiores foram escaneados no aparelho de micro-CT e pareadas de acordo com características anatômicas dos canais (comprimento, volume e aspecto tridimensional [3D]). Em seguida, os espécimes foram designados para cada grupo experimental (n = 10) de acordo com a solução irrigadora utilizada: NaOCl líquida, CHX gel, e NaOCl gel. Todos os espécimes foram preparados utilizando o instrumento Reciproc Blue R25, somente variando a solução utilizada para irrigação dos canais. No grupo NaOCl líquido, foi utilizado um total de 18 mL de NaOCl; nos grupos CHX gel e NaOCl gel foram utilizados a associação dos respectivos géis com soro fisiológico, totalizando 18 mL de solução por grupo. Após o preparo dos canais, foi realizado um novo escaneamento das amostras. Em seguida, o conjunto de imagens pré e pós-instrumentação foram registrados e o volume de debris acumulados foi calculado utilizando o software Fiji. Os dados foram comparados usando o teste de Kruskal-Wallis e o grau de significância foi de 5%. Este estudo foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (parecer nº 5.890.594 - CEP-FM/UFF). Resultados: Não foi observada diferença estatisticamente significativa ($P = 0.387$) entre os diferentes tipos de solução irrigadora utilizados quanto ao volume de debris acumulados nos canais. Conclusão: Pode-se concluir que o uso de uma solução em gel durante o preparo dos canais não impactou positivamente na diminuição do acúmulo de debris.

Palavras-chave: Irrigantes do Canal Radicular, Magma dentinária, Micro-CT

IDENTIFICAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE ESPÉCIES BACTERIANAS RELACIONADAS À LESÃO PERIAPICAL PERSISTENTE EM DENTE TRATADO ENDODONTICAMENTE

MIRELA CESAR DE BARROS, EVELYN GIULIANA VELÁSQUEZ ESPEDILLA, LETICIA SLOMPO, THIAGO JOSÉ DIONISO, CLOVIS MONTEIRO BRAMANTE, CAMILA RODINI PEGORARO, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

RESUMO:

Objetivo: Enfatizar a importância da cirurgia paraendodôntica como forma de eliminação de biofilme apical extrarradicular, além de identificar as espécies bacterianas associadas à persistência da lesão periapical. Relato de caso: Paciente do gênero feminino compareceu a clínica de Endodontia da FOB-USP para avaliação do dente 21, quanto a necessidade de retratamento. No exame clínico foi observada a presença de coroa protética, resposta positiva ao teste de percussão vertical, além de fistula adjacente ao elemento dentário em questão. Radiograficamente, presença de pino metálico e imagem radiolúcida extensa envolvendo o periápice dos dentes 21 e 22. A paciente já havia passado por intervenção cirúrgica neste dente, mas apesar disso, houve reaparecimento da fistula e persistência da lesão periapical. Foi realizada antisepsia extra e intraoral com clorexidina a 2% e 0,12%, respectivamente, seguido de anestesia infiltrativa, confecção de retalho, acesso à loja cirúrgica e curetagem seguida de armazenamento do tecido de granulação. Após apicetomia com a broca de peça reta 699 e retropreparo com inserto ultrassônico P1, foi feita a retrobturação com agregado trióxido mineral (MTA) branco. Para análise microbiológica, a lesão coletada foi macerada, o DNA extraído e amplificado por meio de primers específicos para *Enterococcus faecalis*, *Fusobacterium nucleatum*, *Bifidobacterium dentium* e *Streptococcus mutans* em PCR em tempo real (qPCR), o qual revelou a presença de *Fusobacterium nucleatum* e *Bifidobacterium dentium* como espécies associadas ao insucesso do tratamento endodôntico anteriormente realizado. Um ano depois, foi realizada preservação, constatando início de reparo na região perirradicular e regressão da fistula. Conclusão: A cirurgia paraendodôntica, desde que corretamente executada, é capaz de eliminar o biofilme extrarradicular não acessível aos procedimentos de desinfecção intracanal. Além disso, a identificação dos microrganismos relacionados às lesões periapicais persistentes, contribui para o direcionamento das condutas realizadas, visando aumentar os índices de sucesso do tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Apicetomia. Periodontite Periapical. PCR em tempo real.

RETRATAMENTO ENDODONTICO NÃO CIRÚRGICO: RELATO DE CASO

YVELISE AQUINO MESQUITA, AMANDA DE ANDRADE MARQUES, MILANA DRUMOND RAMOS SANTANA

RESUMO:

O retratamento endodôntico não cirúrgico é considerado uma abordagem mais conservadora em comparação com o cirúrgico. Isso faz com que seja acatado como tratamento de primeira escolha diante a falha do tratamento endodôntico primário. O presente relato aborda o caso de uma paciente do sexo feminino, 35 anos com queixa principal de dor em região facial. O elemento 15 já havia sido tratado endodônticamente há mais de um ano. Realizamos radiografia periapical, onde foi observada área apical com radiolucidez. Os critérios de obturação dos condutos estavam satisfatórios e optou-se pela submissão a tomografia do mesmo. O retratamento foi conduzido em 4 sessões para trocas de medicações internas, com o intervalo de 30 dias entre elas. Na primeira sessão foi feita a remoção do material obturador de ambos os condutos. Irrigação abundante com hipoclorito de sódio (NaClO) a 2,5% durante a instrumentação, ativado com Easy Clean, intercalando com EDTA e finalizado com irrigação de soro fisiológico. Os condutos foram secos e preenchidos com Ultracal. Nas duas sessões seguintes foram realizadas irrigação com NaClO 2,5%, EDTA e soro, seguindo o mesmo protocolo de ativação. Já na última sessão, foi repetido todo o protocolo de irrigação/secagem e finalizado obturando os condutos com cone M calibrados. Na radiografia periapical final, verificou-se alteração positiva sugestiva para neoformação em região apical. Após mais de um ano da conclusão do caso, a tomografia apresentou neoformação completa apical, indicando o sucesso do caso. A utilização de materiais que qualifiquem o retratamento endodôntico é uma realidade que apresenta relevância.

Palavras-chave: Endodontia; Retratamento; Relato de Caso.

UTILIZAÇÃO DO XP-ENDO FINISHER COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE INCISIVO INFERIOR COM REABSORÇÃO INTERNA

PERPÉTUA ARIANE ARAÚJO, FRANCISCA MARIANE MARTINS MONTE, AMANDA MOURÃO LEY BARROS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, TAMARA DE ABREU SOUZA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA

RESUMO:

As reabsorções internas são causadas por traumas, infecções crônicas, ou reações inflamatórias das células pulpares. Quando detectadas precocemente, apresentam um bom prognóstico, sendo indicado realizar tratamento endodôntico para limitar avanço do caso, sendo um desafio a completa limpeza e obturação do canal radicular. Para auxiliar a desinfecção em casos complexos, surgiu o instrumento XP-Endo Finisher que promove a limpeza de suas irregularidades respeitando a anatomia do canal. Neste contexto, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de um tratamento endodôntico em um dente com reabsorção dentinária interna utilizando o instrumento XP-Endo Finisher. Paciente PMS, gênero masculino, 78 anos, compareceu a clínica odontológica para realização de tratamento endodôntico (TE) de um incisivo central inferior, que ao exame radiográfico observou-se uma reabsorção dentinária interna com presença de lesão periapical. O TE foi realizado em três sessões, utilizando instrumentos Reciproc, irrigação com NaOCl 2,5%, medicação com hidróxido de cálcio, protocolo de ativação complementar com o instrumento XP-Endo Finisher e obturação através da técnica híbrida de Tagger. Após 1 ano de acompanhamento, o paciente se encontrava assintomático e o dente com função mastigatória normal. Radiograficamente, observa-se reparo ósseo periapical, indicando sucesso na terapia endodôntica adotada. A partir do presente relato de caso, concluiu-se que a utilização do instrumento XP-Endo Finisher é uma alternativa viável para complementar o preparo dos canais radiculares em dentes com reabsorção dentinária interna.

Palavras-chave: endodontia, reabsorção de dente, desinfecção

ENDODONTIA GUIADA PARA O TRATAMENTO DE METAMORFOSE CÁLCICA DA POLPA

GIOVANA CUNHA GRITTI, IUSSIF MAMEDE NETO, RAFAELA CUNHA GRITTI, LEONARDO ARAÚJO, CECI NUNES CARVALHO

RESUMO:

Paciente C.N.P.C, 53 anos, sexo feminino, procurou atendimento com queixa principal de “desconforto no dente da frente”. No exame clínico, o dente 11 apresentou teste de sensibilidade pulpar negativo e dor sob percussão vertical, no exame radiográfico, notou-se obliteração da câmara pulpar, característico de metamorfose cálcica da polpa, apesar da paciente se recordar do histórico de traumatismo dentário. A hipótese diagnóstica foi de periodontite apical sintomática e o tratamento, penetração desinfetante. Foi solicitada tomografia computadorizada de feixe cônico e escaneamento da arcada superior para planejamento e confecção do endoguide. Após posicionamento do endoguide na arcada superior e marcação do ponto para acesso, foi realizado o desgaste do esmalte com broca diamantada 1011 e posteriormente, com fresa 1,3mm x 20mm do sistema Neodent Guided Surgery em baixa rotação, sob refrigeração contínua com soro, foi acessada a câmara coronária. O dente foi isolado e o canal localizado com lima tipo K#06, e esvaziado até a lima tipo K#15. Foi realizada a odontometria eletrônica, e o preparo químico-mecânico com sistema WaveOne Gold, onde o instrumento memória foi a Large (45.05), sob irrigação com NaOCl 2,5% e irrigação ultrassônica passiva, e foi inserido Utracal XS por 30 dias. A obturação foi realizada com guta-percha e cimento AH Plus Jet e o selamento coronário com resina bulk fill flow e Z250. Foi realizada proervação por um período de 27 meses, através de exame clínico e tomográfico.

Palavras-chave: Traumatismo dentário, Preparo do canal radicular, Tomografia computadorizada de feixe cônico

VIABILIDADE CELULAR DE FIBROBLASTOS QUANDO EM CONTATO INDIRETO COM CIMENTOS EXPERIMENTAIS A BASE DE SILICATO DE CÁLCIO

JESSICA DE ALMEIDA COELHO, NARA LIGIA MARTINS ALMEIDA, LETICIA LOBO DE MELO SIMAS, VANESSA SOARES LARA, MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

RESUMO:

O objetivo do presente estudo foi avaliar a viabilidade celular de fibroblastos (NIH/3T3), por contato indireto, frente a formulações de cimentos endodônticos experimentais a base de silicato de cálcio no formato pronto para uso e no formato pó/líquido associado a diferentes veículos. Materiais e métodos: os cimentos prontos para uso utilizaram os veículos G1: polietilenoglicol, G2: propilenoglicol, G3: glicerina e G4 comercial: Bio C Sealer (Angelus). Os cimentos pó/líquido foram preparados com os veículos G5: polietilenoglicol + água destilada, G6: propilenoglicol + água destilada, G7: glicerina + água destilada, e G8, cimento comercial BioRoot™ RCS (Septodont). Após a presa os cimentos foram colocados em meio suplementado (DMEM + 10% SBF + 1% antibiótico) por 24h. As soluções foram centrifugadas, diluídas e adicionadas à placa de 96 poços que continham fibroblastos previamente aderidos. As placas foram incubadas por 24h, 48h e 72h. Após, foram lavadas e foi adicionada a solução live/dead para realização das leituras e capturas das imagens. Nos grupos prontos para uso houve maior viabilidade celular em G1 (polietilenoglicol) que os demais, mas sem diferença estatística. G4 estimulou menos a proliferação celular nos dois primeiros períodos, diferente dos demais grupos ($p < 0,05$). Nos cimentos pó/líquido, a viabilidade foi mantida em todos os grupos, sendo G5 (polietilenoglicol) o que proporcionou maior viabilidade celular em 24 e 48h ($p < 0,05$). Concluiu-se que o veículo polietilenoglicol proporcionou, por contato indireto, maior viabilidade de fibroblastos frente aos cimentos experimentais.

Palavras-chave: Endodontia. Biocerâmicos. Obtenção

OZONIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA ANTIMICROBIANA ADJUVANTE NO CONTROLE DA INFECÇÃO ENDODÔNTICA

MIRELA CESAR DE BARROS, ANDRESSA VILELA BERBERT DANIEL, LETICIA LOBO DE MELO SIMAS, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

RESUMO:

Objetivo: O presente trabalho teve como objetivo avaliar o efeito antimicrobiano do ozônio na terapia endodôntica, como irrigante final e medicação intracanal, na descontaminação intratubular e em contato direto, sobre biofilme dual-espécie de *Enterococcus faecalis* (*E. faecalis*) e *Candida albicans* (*C. albicans*), comparando a sua ação com o hipoclorito de sódio (NaOCl). Material e métodos: 50 pré-molares inferiores humanos foram utilizados para confecção de discos, utilizando broca trefina 4.0, e cilindros de dentina, a partir da remoção da coroa e 2mm apicais. Em seguida, os espécimes foram submetidos a banhos ultrassônicos sucessivos de 10 minutos, acondicionados em microtubos e esterilizados a 121°C. Os discos de dentina foram contaminados superficialmente com *E. faecalis* e *C. albicans* durante 9 dias, e os cilindros, com o mesmo biofilme, a partir de uma sequência de centrifugações com duração de 7 dias. Posteriormente, foram divididos aleatoriamente em 4 grupos experimentais e 1 controle positivo, em ambos os experimentos, recebendo os seguintes tratamentos: NaOCl 2,5%; Água ozonizada (AO); AO + NaOCl; e Óleo ozonizado (7 dias). Após os tratamentos, os discos assim como os cilindros previamente seccionados longitudinalmente, foram corados com LIVE/DEAD e visualizados por microscopia confocal de varredura a laser para quantificação da viabilidade microbiana. Os resultados obtidos foram avaliados quanto a normalidade, e então, submetidos ao teste de Kruskal-Wallis seguido do pós-teste de Dunn ($p < 0.05$). Resultados: Com relação ao grupo controle positivo, todos os grupos experimentais tiveram uma redução significativa na viabilidade bacteriana ($p < 0.05$). As comparações intergrupos mostraram que a ozonioterapia, como irrigante ou medicação, apresentou eficácia antimicrobiana similar ao NaOCl, não havendo diferenças entre eles, tampouco, com a associação AO + NaOCl ($p > 0,05$). Conclusão: A ozonioterapia mostrou ser uma estratégia antimicrobiana promissora e eficaz para potencializar a descontaminação dos canais radiculares, após o preparo biomecânico, com eficácia antimicrobiana semelhante ao NaOCl.

Palavras-chave: Ozonioterapia, Irrigantes do canal radicular, Desinfecção.

USO DO ULTRASSOM NA ENDODONTIA

FATIMA CAROLINA VIEIRA DE AZEVEDO, ANA FLÁVIA BEZERRA LEITE, BRENDA CAVALCANTE SILVA, MARIA ISABELLY PESSOA BRANDÃO, SALMA IVANNA ARAÚJO CAVALCANTE BEPPE

RESUMO:

A Endodontia é uma das áreas da odontologia que apresenta um maior crescimento e evolução nas suas técnicas, buscando sempre facilitar a solução de todos os níveis de complexidade de casos e utilização do ultrassom ganha destaque por ser empregado em diferentes etapas deste tipo de tratamento. O objetivo dessa pesquisa é conhecer a utilização do ultrassom em suas diversas aplicabilidades clínicas na endodontia, analisando as vantagens e desvantagens da sua utilização em tratamentos endodônticos. Para isso, foi realizada uma revisão da literatura, com abordagem qualitativa, de caráter exploratório nas bases de dados Bireme-BVS, Scielo, Ebsco e Pubmed por artigos publicados no período de 2005 a 2021, utilizando como descritores “endodontia”, “ultrassom” e “tratamento endodôntico “. Através da leitura dos títulos e resumos, foram pré-selecionados 86 artigos e através da leitura criteriosa dos estudos na íntegra foram selecionados 58 artigos para a revisão de literatura. Os achados apontam que o uso do ultrassom na endodontia traz mais vantagens do que desvantagens aos longos dos anos em que as ondas ultrassônicas vêm sendo estudadas, aprimoradas e utilizadas nos tratamentos endodônticos. Com base na pesquisa realizada, conclui-se, inicialmente, ter sido possível perceber que quando direcionado o uso do ultrassom para a endodontia, tem-se um método extremamente valioso no tratamento endodôntico, entregando excelência em situações clínicas complexas, minimizando desgastes dentinários desnecessários, torna indispensável nas diferentes etapas e aumentando o sucesso do tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Endodontia, Ultrassom, Tratamento Endodôntico.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE CISTO INFLAMATÓRIO PERIAPICAL EXTENSO: RELATO DE CASO

OLGA DE OLIVEIRA FIGUEIRÊDO VASCONCELOS, YVELISE AQUINO MESQUITA, MILANA DRUMOND RAMOS SANTANA

RESUMO:

O tratamento endodôntico visa a limpeza, modelagem e desinfecção do sistema de canais radiculares. O presente relato aborda o caso clínico de um cisto radicular originado dos dentes 21 e 22 sanado sem intervenção cirúrgica maxilofacial. Paciente do sexo masculino, feoderma, adulto, 50 anos, compareceu a um serviço de Endodontia queixando-se de “bolha” compatível com fistula dentoalveolar crônica com histórico de trauma, o dente 22 foi acessado previamente em outro local. Antes da proposta de intervenção cirúrgica, a terapêutica conservadora e endodôntica para limpeza e descontaminação dos canais radiculares e medicação intracanal foi proposta e iniciada ao paciente com acompanhamento clínico e radiográfico realizado durante 90 dias com regressão. O paciente relatou ter sido acometido por um trauma dentoalveolar durante a infância. O relato deste caso enfatiza a importância do manejo adequado e acompanhamento de perto de dentes tratados endodônticamente. Durante todo protocolo clínico foi realizada irrigação com NaClO 2,5% durante as instrumentações, ativação do mesmo através de easy clean, EDTA no intervalo entre as instrumentações, ativado também com o mesmo dispositivo, e lavagem final com soro fisiológico. Os canais, após sua modelagem e limpeza, foram secos e preenchidos com Ultracal, o curativo de demora eleito foi RIVA. Após os 90 dias de acompanhamento, sendo dividido em 3 sessões, os canais foram obturados com cone de guta percha M, calibrados -1mm aquém, cimento obturador de escolha foi o Endofill. A radiografia final do caso apresentou considerável neoformação óssea apical confirmando que a conduta clínica adotada foi bem sucedida.

Palavras-chave: cisto periapical, tratamento endodôntico conservador, trauma dentário

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DE RETRATAMENTO ENDODÔNTICO POR MOTIVO PROTÉTICO OU DEVIDO A PRESENÇA DE PERIODONTITE APICAL

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

RESUMO:

Existe uma forte relação entre a presença de microrganismos e seus fatores de virulência com o insucesso do tratamento endodôntico. Estes, através da estimulação de resposta inflamatória periapical podem levar ao desenvolvimento de sintomatologia clínica e lesão periapical. O objetivo deste trabalho foi detectar microrganismos específicos presentes em canais radiculares (CR) de dentes com necessidade de retratamento endodôntico, devido a presença de periodontite apical crônica (Grupo CL, com lesão) ou por motivos protéticos (Grupo SL, sem lesão). Foram selecionados 10 pacientes de cada grupo e amostras microbiológicas foram coletadas dos CR dentes envolvidos. O DNA extraído foi submetido a reação em cadeia de polimerase (PCR) para detecção das espécies bacterianas *Enterococcus faecalis* e *Streptococcus mutans*; e de fungos tais como *Candida albicans*, *C. dubliniensis*, *C. glabrata*, *C. krusei*, *C. parapsilosis* e *C. tropicalis*, antes e depois do preparo químico-mecânico (PQM), e depois do uso de medicação intracanal (MIC). Os dados obtidos foram devidamente tabulados e estatisticamente analisados através do SPSS 23 para Windows. Os microrganismos mais detectados nos CRs do Grupo CL foram *E. faecalis* (9/10), *S. mutans* (7/10), *C. albicans* (10/10), *C. dubliniensis* (10/10) e *C. glabrata* (10/10). Os microrganismos mais detectados nos CRs do Grupo SL foram *S. mutans* (7/10), *E. faecalis* (6/10) e *C. dubliniensis* (9/10). Concluiu-se que a comunidade microbiana de dentes indicados ao retratamento de ambos os grupos analisados apresenta uma microbiota diversificada, onde bactérias e fungos são detectados.

(Apoio FAPESP 2015/23479-5, 2017/16516-7, 2017/25090-3, 2019/14448-0, 2021/13871-6, 2021/14570-0; CNPq 303852/2019-4, 421801/2021-2; (CAPES 001).SISGEN: AD8AABAUM FAEPEX 2036/17).

Palavras-chave: Periodontite periapical; Retratamento; Reação em cadeia da polimerase.

AVALIAÇÃO TOMOGRÁFICA DA ANATOMIA DE PRÉ-MOLARES INFERIORES EM UMA SUBPOPULAÇÃO BRASILEIRA

ANNA PAULA SANTOS BATISTA, DANILO GOMES ROCHA, LETICIA SHAYENE VIEIRA CAVALCANTE, MARIA FERNANDA DA SILVA NASCIMENTO, CLARA MESSIAS DA SILVA MARTINS, ANNA DOMENICA DE ARAÚJO MILIA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

O presente trabalho tem como objetivo avaliar diferenças morfológicas do sistema de canais radiculares de pré-molares inferiores (PMI) em pacientes da população cearense. Diante disso, foram examinadas 1200 tomografias computadorizadas de feixe cônico dos bancos de imagens da Clínica Radiológica do Centro Universitário Christus e da Clínica Perboyre Castelo. As imagens foram realizadas no aparelho Prexion 3D, operando a 90kVp/4mA e no aparelho Eagle 3D, operando a 85kVp/8mA, sendo as imagens analisadas no software RadiAnt DICOM Viewer. As tomografias foram avaliadas nos cortes axiais, sagitais e coronais as possíveis variações anatômicas dos PMIs. Foram feitas análises de gênero com variações anatômicas do sistema de canais dos PMI, isso inclui número de raízes e de canais, além disso, foi analisado predomínio de bilateralidade das variações morfológicas. As análises foram feitas na forma de frequência absoluta e relativa, sendo dados categóricos analisados estatisticamente pelos testes ANOVA e Tukey, sendo considerado quando $P < 0,05$. Foram analisados no total 3.723 PMIs, sendo 2012 1PMIs e 1711 2PMIs. A prevalência de 3 canais foi maior em homens ($P < 0,05$). Os 1PMIs e os 2PMIs apresentaram maior prevalência de 1 canal radicular, sendo 87,4% ($P < 0,05$), enquanto a prevalência de 2 canais foi menor, sendo de 18,48% nos 1PMIs e 3,85% nos 2PMIs, aproximadamente ($P < 0,05$), e a prevalência de 3 canais foi de 1,19% nos 1PMIs e 0,46% nos 2PMIs ($P < 0,05$). E a bilateralidade não foi observada associação significativa nos PMIs ($P < 0,05$). Portanto, conclui-se que os PMIs apresentaram maior prevalência de canais únicos e uma maior variação anatômica dos canais radiculares nos 1PMIs do que nos 2PMIs.

Palavras-chave: pré-molares; tomografia computadorizada; endodontia

AVALIAÇÃO TOMOGRÁFICA DA ANATOMIA DE PRÉ-MOLARES INFERIORES EM UMA SUBPOPULAÇÃO BRASILEIRA

ANNA PAULA SANTOS BATISTA, DANILO GOMES ROCHA, LETICIA SHAYENE VIEIRA CAVALCANTE, MARIA FERNANDA DA SILVA NASCIMENTO, CLARA MESSIAS DA SILVA MARTINS, ANNA DOMENICA DE ARAÚJO MILIA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

O presente trabalho tem como objetivo avaliar diferenças morfológicas do sistema de canais radiculares de pré-molares inferiores (PMI) em pacientes da população cearense. Diante disso, foram examinadas 1200 tomografias computadorizadas de feixe cônico dos bancos de imagens da Clínica Radiológica do Centro Universitário Christus e da Clínica Perboyre Castelo. As imagens foram realizadas no aparelho Prexion 3D, operando a 90kvp/4mA e no aparelho Eagle 3D, operando a 85kVp/8mA, sendo as imagens analisadas no software RadiAnt DICOM Viewer. As tomografias foram avaliadas nos cortes axiais, sagitais e coronais as possíveis variações anatômicas dos PMIs. Foram feitas análises de gênero com variações anatômicas do sistema de canais dos PMI, isso inclui número de raízes e de canais, além disso, foi analisado predomínio de bilateralidade das variações morfológicas. As análises foram feitas na forma de frequência absoluta e relativa, sendo dados categóricos analisados estatisticamente pelos testes ANOVA e Tukey, sendo considerado quando $P < 0,05$. Foram analisados no total 3.723 PMIs, sendo 2012 1PMIs e 1711 2PMIs. A prevalência de 3 canais foi maior em homens ($P < 0,05$). Os 1PMIs e os 2PMIs apresentaram maior prevalência de 1 canal radicular, sendo 87,4% ($P < 0,05$), enquanto a prevalência de 2 canais foi menor, sendo de 18,48% nos 1PMIs e 3,85% nos 2PMIs, aproximadamente ($P < 0,05$), e a prevalência de 3 canais foi de 1,19% nos 1PMIs e 0,46% nos 2PMIs ($P < 0,05$). E a bilateralidade não foi observada associação significativa nos PMIs ($P < 0,05$). Portanto, conclui-se que os PMIs apresentaram maior prevalência de canais únicos e uma maior variação anatômica dos canais radiculares nos 1PMIs do que nos 2PMIs.

Palavras-chave: pré-molares; tomografia computadorizada; endodontia

USO DO ENDOGUIDE NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM INCISIVO CENTRAL COM CALCIFICAÇÃO SEVERA: RELATO DE CASO

LORENA RAQUEL MATIAS XAVIER, MÁRCIA EUGÊNIA DE SOUSA DAMASCENO FEITOSA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO

RESUMO:

Paciente LRMX, 23 anos, normossistêmica, procurou atendimento odontológico devido a um escurecimento no dente 11. Ao exame clínico, foi observada perda de sensibilidade ao calor e ao frio, além do relato de trauma dentário na região dos incisivos durante infância. No exame radiológico, foi observada obliteração quase total do canal radicular e ausência de lesão periapical. Assim, foi optado pelo tratamento endodôntico preventivo e conservativo, utilizando na cirurgia de acesso um guia cirúrgico em acrílico, o endoguide. Este foi confeccionado a partir da tomografia computadorizada de feixe cônico e do escaneamento intra-oral. Na segunda consulta, já em posse do guia, o acesso foi realizado com uma broca especial e, posteriormente, feita a odontometria utilizando localizador foraminal com lima #10. Em seguida, foi realizado um breve alargamento do canal com as limas #15 e #20, com constante irrigação com NaOCl 2,5%. Na terceira sessão, foi realizada instrumentação com limas Reciproc R25, R40 e R50, obedecendo o mesmo protocolo de irrigação. Como protocolo final de irrigação, foi realizada a agitação do EDTA 17% e do NaOCl 2,5% com Easy Clean e, logo após, o soro fisiológico foi utilizado para remover qualquer remanescente dessas duas substâncias. Na obturação, o conduto foi previamente seco com cones de papéis absorventes e foi realizada a técnica do cone único com condensação vertical utilizando o cimento endodôntico Sealer 26, sendo realizada a restauração definitiva em resina composta. A paciente optou por não fazer clareamento interno e nem procedimentos estéticos restauradores. Após preservação de 6 meses, a paciente encontra-se assintomática e com leve clareamento dentário. Conclui-se que o uso do Endoguide foi uma opção viável para o tratamento de um dente com severa obliteração do canal radicular e que necessite de tratamento endodôntico.

Palavras-chave: preparação da cavidade de acesso, calcificação dentária, modelo cirúrgico

PRÉ-MOLAR INFERIOR COM ANATOMIA ATÍPICA – RELATO DE CASO

IONE HALADIAH GOMES ARAÚJO, NATYLA MAYSA DE LIMA SILVA, CARLA VITORIA DE CASTRO SILVA, LUANA CRISTINE VIANA DIAS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Os pré-molares inferiores possuem um canal radicular em 97,5% dos casos, dois canais em 2,5% e a presença de 3 canais em pré-molar inferior tem uma prevalência em torno de 0 a 0,4 % dos casos, o sucesso do tratamento endodôntico depende de uma limpeza e modelagem minuciosa desses canais radiculares. Porém, a presença de uma variação anatômica, pode dificultar a realização de uma exploração e instrumentação correta do Sistema de Canais Radiculares (SCR) e representar um desafio ao profissional. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino compareceu ao consultório relatando dor espontânea no dente 45. Foi realizado exame radiográfico constatando a presença de lesão de cárie extensa na mesial do mesmo, em intimo contato com a câmara pulpar e ausência de lesão periapical. Teve como diagnóstico pulpite irreversível sintomática. Na avaliação radiográfica inicial não foi identificada a presença de três canais radiculares, porém ao explorar os canais com lima tipo K #08 e realização de um segundo exame radiográfico conseguiu-se identificar a presença de três canais radiculares. A odontometria foi feita com auxílio de localizador apical e instrumentação com irrigação abundante hipoclorito de sódio 2,5%. O pré-alargamento dos canais com limas manuais do tipo K até a #25 e a instrumentação mecanizada com sistema Wave one gold (primary), a remoção da *smear layer* com EDTA, secagem dos canais com papel absorvente estéril e medicação intracanal (ULTRACAL). Em uma segunda sessão realizou-se a obturação dos condutos, e a preservação do caso foi feita após 11 meses. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essas modificações morfológicas quando desconsideradas no decorrer do tratamento podem acarretar diretamente no insucesso do tratamento, pois canais extras não instrumentados são foco de infecção, aumentando as chances de retratamentos.

Palavras-chave: Variações anatômicas; pré-molar inferior; instrumentação mecanizada

DESEMPENHO DAS CÂNULAS IRRIGADORAS SOBRE BIOFILME MULTIESPÉCIE NA DESCONTAMINAÇÃO ENDODÔNTICA

NAILSON SILVA MENESES JÚNIOR, SAMILLA DOS SANTOS GONÇALVES MONTEIRO, MIRELA CESAR DE BARROS, VICTOR FELIZ PEDRINHA, JOÃO VITOR OLIVEIRA DE AMORIM, EVELYN GIULIANA VELÁSQUEZ ESPEDILLA, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a ação de diferentes cânulas endodônticas na descontaminação intratubular de biofilme multiespécie. Material e método: Quarenta e quatro dentes unirradiculados foram padronizados em 15 mm. Em seguida, foram contaminados com *Enterococcus faecalis*, *Candida albicans* e *Streptococcus mutans* durante 7 dias a 37°C. Os espécimes foram distribuídos em 4 grupos experimentais de acordo com a cânula de irrigação a ser avaliada: Grupo 1: extremidade aberta com abertura lateral; Grupo 2: extremidade fechada com uma abertura lateral; Grupo 3: extremidade aberta; Grupo 4: extremidade fechada com duas aberturas laterais. Foram realizadas coletas microbiológicas antes e após a instrumentação e imediatamente após a irrigação final. O material coletado foi diluído a 10⁻³ e então plaqueado em meios seletivos para os microrganismos. As placas de Petri foram armazenadas a 37°C durante 48 horas para contagem das unidades formadoras de colônias (UFC/mL). Após a descontaminação, os dentes foram seccionados longitudinalmente, corados com Live/Dead e observados em microscópio confocal de varredura a laser, com a finalidade de quantificar as bactérias viáveis e não viáveis. Posteriormente foi executada análise estatística comparativa pelos testes ANOVA seguido de Tukey e Kruskal-Wallis seguido de Dunn (P<0,05). Resultados: Houve redução das UFC/mL entre as coletas realizadas, no entanto, não foi observado influência do tipo de cânula avaliada. As quatro agulhas de irrigação apresentaram resultado estatisticamente similares. Na descontaminação intratubular foi observado maior taxa de bactérias viáveis no grupo 2, seguido pelo grupo 1. Quantitativamente a cânula de extremidade fechada com duas aberturas laterais gerou o melhor resultado, porém sem diferença estatística com as demais. Conclusão: A carga microbiana reduziu da coleta inicial para a final, e as quatro agulhas de irrigação demonstraram desempenho semelhante na descontaminação intratubular.

Palavras-chave: Descontaminação, Biofilmes, Microscopia Confocal

ANÁLISE QUANTITATIVA DE BIOFILME APÓS IRRIGAÇÃO EM DIFERENTES ETAPAS POR MICROSCOPIA DE FORÇA ATÔMICA

EVELYN GIULIANA VELÁSQUEZ ESPEDILLA, VICTOR FELIZ PEDRINHA, MIRELA CESAR DE BARROS, JÉSSICA DE ALMEIDA COELHO, ALLAN VITOR RIBEIRO, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

RESUMO:

Objetivou-se quantificar por meio da Microscopia de força atômica (AFM) a topografia de dentina radicular humana com biofilmes de *Enterococcus faecalis* tratados com soluções irrigadoras de uso endodôntico. Blocos de dentina humana foram obtidos da raiz de caninos com trefina para osso nº4 os quais foram armazenados, desinfetados e esterilizados em autoclave a 121°C. Foi reativada a cepa de *E. faecalis* (ATCC 29212) passando por crescimentos sucessivos até a concentração de 12x10⁸ UFC/mL, e posterior a isso foi diluída, plaqueada e incubada por 24 horas. Os blocos de dentina foram divididos em quatro grupos (n=6) mais o grupo controle: G1 (NaOCl 2,5%); G2 (EDTA 17%), G3 (NaOCl 2,5% + EDTA 17%), G4 (HEBP 18% + NaOCl 5%). Durante a análise em AFM foram realizadas duas etapas diferenciadas, na etapa I: leitura da dentina, segunda leitura com os microrganismos e terceira com uso das soluções irrigadoras. Na etapa II: leitura de dentina, leitura após o tratamento da superfície com os irrigantes endodônticos e terceira leitura com os microrganismos. As imagens obtidas foram avaliadas e quantificadas pelo software Gwyddion. A análise estatística foi realizada com testes ANOVA seguido de Tukey. Resultados: durante a etapa I os grupos G2 e G3 demonstraram maior remoção de biofilme quando comparados ao grupo 1 e na etapa II, o grupo 3 mostrou menor adesão de microrganismos na superfície dentinária após tratamento de superfície pelas soluções irrigadoras. Conclusão: o tipo de solução irrigadora especialmente a associação NaOCl e EDTA, pode afetar a diminuição de microrganismos aderidos à superfície dentinária e também na adesão das mesmas ao substrato após uso de irrigantes endodônticos.

Palavras-chave: *Enterococcus faecalis*, Adesão celular, Microscopia de força atômica.

FATORES DE RISCO E MANEJO CLÍNICO DE ACIDENTES COM O HIPOCLORITO DE SÓDIO

MARIA TERESA ANDRADE DO AMARAL, LUCAS RODRIGUES DE ARAÚJO ESTRELA, YURI MARTINS BARBOSA, KRIS FELLIPE DE NASCIMENTO SANTOS, CARLOS ESTRELA

RESUMO:

O sucesso do tratamento endodôntico inclui o resultado eficiente do processo de sanificação e selamento endodôntico-coronário. O processo de sanificação apresenta uma competência de reduzir a microbiota do canal infectado. O esvaziamento e alargamento do canal favorece a ação antibacteriana, contudo o papel essencial para o controle bacteriano é de fato da solução irrigadora, sendo o hipoclorito de sódio a solução indicada. Este estudo de revisão narrativa faz uma análise crítica dos fatores de risco que podem encorajar o acidente com hipoclorito de sódio e o manejo clínico destes acidentes. Esta substância irrigadora é a mais utilizada em Endodontia, especialmente em decorrência de suas propriedades antimicrobianas e a capacidade de dissolução tecidual de restos orgânicos pulpare. Esta substância constitui uma forte base, sendo que o extravasamento deste irrigante para a região periapical é responsável por causar severa inflamação e danos aos tecidos. O manejo clínico indevido, incluindo a profundidade e o travamento da cânula irrigadora, a elevada concentração da solução, o extravasamento foraminal ou em perfurações radiculares, a injeção acidental, e os respingos nos olhos podem ser responsáveis por graves acidentes, como queimaduras, agressões em mucosa (como nos seios maxilares). Os cuidados no manejo clínico desta solução, o conhecimento e as habilidades na condução de possíveis acidentes constituem uma importante ação preventiva. Todavia, constatado o acidente, a análise da extensão dos danos, o volume e a concentração da solução, a resposta tecidual do indivíduo, representam aspectos a serem considerados no manejo clínico e na terapêutica sistêmica do paciente.

Palavras-chave: Hipoclorito de sódio, Acidente, Endodontia

GRANULOMA CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES MIMETIZANDO UMA LESÃO PERIAPICAL DE ORIGEM ENDODÔNTICA: RELATO DE CASO

ISADORA SERAFIM BARBOSA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, ANA CAROLINA DA SILVA SA-RAIVA, CLAUDIA VANUZIA TORRES DE SOUZA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, SANDY GABRYELLY DE BRITO GIRÃO, AMANDA MOURÃO LEY BARROS

RESUMO:

O granuloma central de células gigantes (GCGC) trata-se de um processo proliferativo benigno intraósseo geralmente assintomático, com comportamento clínico agressivo ou não. Normalmente, é diagnosticado através de exames radiográficos de rotina ou através de uma expansão indolor do osso afetado. Apresenta maior acometimento em adultos jovens, principalmente do sexo feminino e região anterior de mandíbula. O presente trabalho objetiva relatar o caso onde um GCGC apresentava características análogas a uma alteração periapical de origem endodôntica. Paciente de 18 anos, sexo feminino, encaminhada para diagnóstico e tratamento de lesão periapical com grandes proporções envolvendo região de terceiro quadrante, mais especificamente os dentes 31, 32, 33, 34 e 35. Ao realizar o exame físico constatou-se assimetria facial na região acometida, ao exame clínico os elementos dentários apresentavam-se hígidos e com resposta positiva ao teste térmico com estímulo frio. Posteriormente, foi realizada uma biópsia incisional, cujo resultado do exame histopatológico foi de granuloma central de células gigantes. Por conseguinte, a terapia endodôntica foi realizada nos dentes envolvidos, além de uma curetagem apical. Após 2 anos de proervação, a paciente encontra-se sem sintomatologia, com acentuada melhora na simetria mandibular e adequado reparo da lesão. Portanto, salienta-se que para um correto diagnóstico de lesões periapicais radiolúcidas não deve limitar-se somente aos de origem endodôntica, com o intuito de um melhor planejamento e a realização de um adequado tratamento.

Palavras-chave: Diagnóstico, Endodontia, Lesão Central de Células Gigantes.

USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM NO DIAGNÓSTICO DE FRATURA RADICULAR EM DENTE TRATADO ENDODONTICAMENTE: RELATO DE CASO

AMANDA DE OLIVEIRA FREITAS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, ANTONIO SERGIO TEIXEIRA DE MENEZES, LUIZ CARLOS COSTA MADEIRA ALVES

RESUMO:

O sistema de canais radiculares é complexo e pode, por vezes, tornar o tratamento endodôntico desafiador. Nesse sentido, os casos de retratamentos endodônticos precisam ser realizados com cautela, prevendo possíveis falhas no tratamento primário e executando uma anamnese acurada, que consiste em exame clínico minucioso somado à solicitação de exames complementares, quando necessário, como a tomografia computadorizada. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de fratura radicular como causa principal de insucesso no tratamento endodôntico de um incisivo central inferior, discorrendo a respeito dos recursos utilizadas até alcançar esse diagnóstico. Paciente sexo masculino, 48 anos, sem comorbidades apresenta dor frequente à palpação e inchaço na região próxima ao dente 31 já tratado endodonticamente. Após a avaliação da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCCB) conclui-se que o dente 31 apresentava solução de continuidade no sentido vestibulo-lingual, estendendo-se ao terço apical radicular, compatível com fratura radicular, inviabilizando, dessa forma, o retratamento endodôntico e cirurgia parenodôntica. Dessa forma, o paciente foi submetido à exodontia atraumática do elemento 31, seguida pela instalação de implante e reabilitação com coroa metalocerâmica e segue em acompanhamento clínico e radiográfico.

Palavras-chave: Fraturas dos dentes; Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Diagnóstico por imagem

CIRURGIA PARENDODÔNTICA EM DENTES COM ABSCESSO CRÔNICO: RELATO DE CASO

JANUS MICAEL TARGA FERREIRA, ALFREDO FRANCO QUEIROZ, NAIR NARUMI ORITA PAVAN, JOANA YUMI TERUYA UCHIMURA, LEONARDO CABAU, ISABELA INOUE KUSSABA, CARLOS ALBERTO HERRERO DE MORAIS

RESUMO:

A cirurgia parendodôntica é um procedimento alternativo para quando o tratamento endodôntico convencional não foi eficaz no resultado. O intuito deste procedimento é controlar a infecção, por meio de uma intervenção cirúrgica, a fim de eliminar o maior nicho de microrganismos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de cirurgia parendodôntica. Paciente J.Q., sexo masculino, 32 anos, sofreu um acidente automobilístico com um conseqüente trauma nos dentes anteriores (11,12,13) gerando necrose da polpa dentária, e suscetivamente a formação de um abscesso crônico. Após realização de um protocolo de tratamento endodôntico convencional, sem sucesso, e devido a persistência de exsudato intracanal, o paciente foi submetido a uma curetagem da lesão periapical, via cirúrgica com simultâneas trocas de medicação intracanal com hidróxido de cálcio, objetivando a redução da lesão e diminuição do processo inflamatório, contudo sem sucesso significativo. O canal continuou a apresentar exsudato, ou seja, infiltrado inflamatório na região. Dessa forma, como última alternativa foi realizada a cirurgia parendodôntica nos elementos 11, 12 e 13, em que através de uma incisão Luebke Ochsenbein foi acessada a janela cirúrgica da lesão para visualização das raízes comprometidas. Foi realizado apicectomia com broca Zecrya nos dentes 11 e 12, curetagem da lesão e uma obturação simultânea dos canais. Os excessos de material obturador foram removidos e um selamento coronário duplo foi realizado no acesso do canal. O acesso à loja cirúrgica foi fechado e realizada as suturas. Neste caso não foi realizado enxerto ósseo. O paciente encontra-se em preservação e já apresenta melhora no quadro clínico e um bom prognóstico, com reparo periapical. Esse caso demonstra a eficácia do tratamento cirúrgico, trazendo resultados satisfatórios para saúde do paciente.

Palavras-chave: Abscesso periapical; Cirurgia parendodôntica; Traumatismos dentários

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO TRATAMENTO RESOLUTIVO EM LESÃO PERIAPICAL PERSISTENTE E ANÁLISE MOLECULAR MICROBIANA

EVELYN GIULIANA VELÁSQUEZ ESPEDILLA, LETICIA SLOMPO, NAILSON SILVA MENESES JUNIOR, JOÃO VITOR DE OLIVEIRA AMORIM, THIAGO JOSÉ DIONÍSIO, CLOVIS MONTEIRO BRAMANTE, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE

RESUMO:

Objetivou-se destacar a necessidade de condutas resolutivas como a cirurgia parendodôntica em casos de lesões persistentes após intentos sucessivos de reintervenção endodôntica, e a detecção de bactérias por meio do PCR. Relato de caso: Paciente do gênero masculino de 66 anos, foi encaminhado para o departamento de Endodontia da FOB/USP para avaliação do dente 43. Ao exame clínico, o dente apresentou deiscência radicular, fistula e drenando exsudado purulento, mobilidade grau 1, respostas positivas aos testes de percussão e palpação. Radiograficamente, foi realizado a fistulografia do elemento, evidenciando a presença de tratamento endodôntico e a presença de imagem radiolúcida. Já a tomografia evidenciou ausência da tabua óssea vestibular e reabsorção radicular externa em nível do terço apical por vestibular e cone de guta- percha exposta. O paciente relatou que a primeira intervenção foi no de 2020, sem sucesso. Foi realizado a reintervenção do elemento no ano 2021, novamente sem êxito. Optou-se pela cirurgia parendodôntica. Iniciou-se com a antisepsia intra e extra oral com clorexidina 0,12% e 2%, anestesia infiltrativa com Mepivacaina 2% e posterior incisão de Newman, curetagem da superfície radicular para eliminação de placa bacteriana remanescente, curetagem e armazenamento do conteúdo obtido. A apicectomia foi feita com a broca 699, a cavidade retrograda com o inserto ultrassônico P1 (Helse) e o retropreparo selado com agregado de trióxido mineral (MTA) branco. Após isso, foi feita terapia fotodinâmica. Na análise molecular por PCR foram utilizados primers específicos para *E. faecalis*, *B. dentium*, *F. nucleatum* e *S. mutans* em tempo real q(PCR), onde foram identificadas o *F. nucleatum* e *B. dentium*. Foi realizado controle após 3 meses e 1 ano na qual observou-se sinais clínicos e radiográficos favoráveis. Conclusão: a cirurgia parendodôntica é um procedimento indicado para casos de lesão persistentes e o conhecimento de cepas bacterianas contribui para uma melhor conduta resolutiva.

Palavras-chave: Apicectomia, PCR, *Fusobacterium nucleatu*.

AVALIAÇÃO MICROTOMOGRÁFICA DE DIFERENTES MÉTODOS DE REMOÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM CANAIS RADICULARES COM REABSORÇÕES INTERNAS SIMULADAS

ANA CAROLINA DA SILVA SARAIVA, AMANDA MOURÃO LEY BARROS, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, LUIZA RIOMAR PAZ, GIULIO GAVINI, ELAINE FAGA IGLECIAS, LAILA GONZALES FREIRE GUZUKUMA

RESUMO:

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi avaliar, por meio da microtomografia computadorizada (Micro-CT), a remoção da medicação intracanal de hidróxido de cálcio (HC), em reabsorção interna de canais simulados. Material e Método: Sessenta blocos de resina acrílica com canais simulados e reabsorção interna foram preparados com o instrumento Reciproc R25 e em seguida preenchidos com HC (Ultracal; UltraDent, Salt Lake City, EUA). Os blocos foram divididos em 5 grupos experimentais (n=12) de acordo com o método de remoção de HC utilizado: Limas manuais (LM), Easy Clean (EC), Irrigação Ultrassônica Passiva (PUI), XP-Endo Finisher (XPF), XP Endo Finisher + PUI (XPF+PUI). Os blocos foram escaneados no microtomógrafo SkyScan 1172 antes e após a remoção do HC, sendo quantificados o volume e o percentual de redução de HC. Foi realizada a análise estatística utilizando o software OriginPro 2017 utilizando nível de significância de $p < 0,05$. Resultados: Nenhum dos métodos estudados foi capaz de remover completamente o HC. Todos os métodos apresentaram resultados semelhantes no terço cervical ($P > 0,05$). O percentual de remoção de HC foi significativamente maior no grupo XPF+PUI na região da reabsorção interna e no total do canal ($P < 0,05$). No terço apical os grupos XPF+PUI e PUI apresentaram os melhores resultados na remoção de HC ($P > 0,05$). Conclusão: Nenhum dos métodos foi capaz de realizar a remoção completa do HC dos canais radiculares e a associação entre o instrumento XP Endo Finisher e a irrigação ultrassônica passiva apresentou os melhores resultados na remoção do HC na região da reabsorção dentinária interna, principalmente

Palavras-chave: Hidróxido de Cálcio; Reabsorção Radicular; Microtomografia; Cavidade pulpar; Instrumentos dentários

AVALIAÇÃO, POR PUSH-OUT, DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DO PLUG APICAL DE DIFERENTES BIOCERÂMICOS

MICHEL SENA FERNANDES FARIA LIMA, ALBERTO NOGUEIRA DA GAMA ANTUNES, CAMILA DE SOUSA CANESCHI, LUÍS FERNANDO DOS SANTOS ALVES MORGAN, FRANK FERREIRA SILVEIRA

RESUMO:

Objetivo: Avaliar e comparar, *in vitro*, a resistência de união de quatro cimentos biocerâmicos quando utilizados como barreira apical. Material e método: Foi criado um modelo simulado de dentes imaturos, utilizando 40 dentes humanos unirradiculados extraídos. As coroas foram removidas utilizando um disco de carborundum e, em seguida, removeu-se uma porção apical da raiz, resultando em espécimes de 10 cm. No canal radicular, foram utilizadas brocas Gates Glidden de #6 a #1, no sentido coroa-ápice; e a divergência apical foi criada utilizando uma lima rotatória #40 conicidade 0,06. Neste momento, os dentes foram divididos, aleatoriamente, em quatro diferentes grupos de acordo com o material utilizado para a confecção do plug apical: grupo 1 (MTA Repair HP), grupo 2 (Bio-C Repair), grupo 3 (Biodentine) e grupo 4 (Cimmo HP). Em seguida, a porção apical dos espécimes foi cortada, obtendo-se slices de 2,5 mm. A resistência de união entre a barreira apical e o tecido dental foi avaliada através do teste de push-out Resultados: O grupo 4 obteve melhor resultado do que o grupo 2 quanto à resistência de união. Os grupos 1 e 3 não apresentaram diferença estatística significativa entre os demais grupos ($p > 0.05$). Conclusão: O Cimmo HP apresentou vantagem em relação ao Bio-C Repair quanto à resistência de união ($p < 0.05$), enquanto não houve diferença entre os demais grupos.

Palavras-chave: Endodontia, Resistência de união, Silicato de cálcio

ANÁLISE E QUANTIFICAÇÃO DE ESPÉCIES FÚNGICAS E BACTERIANAS EM DENTES DIAGNOSTICADOS COM PULPITE IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA

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

RESUMO:

Fungos e bactérias são microrganismos frequentemente encontrados na cavidade oral e cárie dental. Além disso, podem causar inflamação e alterações pulpareas irreversíveis devido a sua penetração via túbulos dentinários. Este estudo teve como objetivo avaliar, por métodos moleculares, a presença de espécies bacterianas e fúngicas presentes na pulpite irreversível sintomática (PI). Foram coletadas amostras de cárie (C1), iniciais (C2), pós preparo químico mecânico (C3) e pós medicação intracanal (C4) de 10 pacientes diagnosticados com PI. Após a realização e processamento dos dados, estes foram tabulados e a análise estatística foi realizada com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que bactérias e fungos foram detectados em 100% nas coletas C1 e C2 através do Nested PCR. As espécies mais encontradas nas coletas de cárie foram, *Candida glabrata*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella nigrescens*, *Candida tropicalis* e *Candida dubliniensis*. Nas coletas iniciais (C2), as espécies mais prevalentes foram *Enterococcus faecalis*, *Prevotella nigrescens*, *Candida tropicalis* e *Candida dubliniensis*. Associações estatisticamente significativas entre bactérias específicas em conjunto no interior do canal radicular foram encontradas ($p < 0,05$). Concluiu-se que dentes com pulpite irreversível apresentam uma microbiota diversificada de bactérias e fungos e que o preparo químico mecânico e medicação intracanal influenciam na redução da carga microbiana presente no interior dos canais radiculares.

Apoio: FAPESP 2015/23479-5, CNPq 303852/2019-4, CAPES Finance Code 001.

Palavras-chave: Bactérias, Endodontia, Inflamação

TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENS IN DENTE UTILIZANDO SISTEMA MECANIZADO: RELATO DE CASO

NIROND MOURA MIRANDA, LUNARY RAFAELA DE SOUZA FERNANDES, NORBERTO BATISTA DE FARIA JUNIOR, INDIANARA SABRINA COSTA DE OLIVEIRA, CAMILA ATAÍDE REBOUÇAS MARINHO, LÉTICIA VÍRGINIA FREITAS CHAVES FREITAS

RESUMO:

O Dens in dente ou Dens Invaginatus (DI) é uma anomalia de desenvolvimento resultante de invaginação na superfície da coroa do dente antes da calcificação ocorrer. A incidência dessa anomalia é relatada entre 0,04% à 10%, frequentemente associada aos incisivos laterais superiores. A paciente M.I.D, encaminhada ao curso de Especialização de Endodontia da Associação Brasileira de Odontologia Seção Rio Grande do Norte (ABO/RN), sem queixas, portando uma tomografia onde observou-se imagem sugestiva de dens in dente no elemento 22, associado a extensa lesão perirradicular. Foi proposto, então, tratamento endodôntico com sistema mecanizado Sequence Rotary File (SRF) (MK Life, Porto Alegre, RS, Brasil). O tratamento endodôntico realizou-se em três sessões. Na primeira sessão, após o acesso, identificamos que um dos dentes tinha o diagnóstico de biopulpectomia e o outro necropulpectomia. Após a exploração inicial foi realizada a odontometria eletrônica. Os canais foram instrumentados com o sistema SRF MK Life, utilizou-se medicação intracanal de demora Calen PMCC (SSwhite, Rio de Janeiro, Brasil) junto com selamento coronário feito de resina composta Filtek z100 (3M). Na segunda sessão, decorrido um mês, efetuou-se a troca de medicação intracanal (Calen PMCC), sob agitação ultrassônica passiva com inserto ultrassônico Helse Irrisonic E1 (Helse Ultrasonic, Santa Rosa de Viterbo - SP, Brasil) e blindagem coronária com resina composta. Na terceira sessão, obturamos o dente com a técnica de cone único e cimento Sealer Plus. Em seguida, o dente passou a ser restaurado com resina composta Filtek z100 (3M, São Paulo- SP, Brasil). Em onze meses de preservação a paciente encontra-se assintomática, indicando que o tempo de acompanhamento realizado foi insuficiente para o reparo completo da lesão extensa.

Palavras-chave: Endodontia; Anormalidades dentárias; Dens in dente.

IMPACTO DO LASER DE DIODO DE ALTA POTÊNCIA A 810 NM NA DESCONTAMINAÇÃO INTRADENTÁRIA, AÇÃO ANTIBIOFILME DE UM BIOFILME DE DUAS ESPÉCIES E ELIMINAÇÃO DE *SMEAR LAYER*: UM ESTUDO *EX VIVO*

ABEL VICTOR TEVES CORDOVA, NAILSON SILVA MENESES, FABRICIO HINOJOSA PEDRAZA, MURILO P. ALCALDE, RODRIGO R. VIVAN, FLAVIANA BOMBARDA DE ANDRADE, MARCO A. H. DUARTE

RESUMO:

Objetivo: O objetivo foi avaliar o impacto do laser de diodo de alta potência de 810 nm na descontaminação da superfície e intradentária de um biofilme duplo e na remoção da *smear layer*. Metodologia: Foram preparados 80 dentes e contaminados com duas bactérias, *Enterococcus faecalis* e *Streptococcus mutans*. Destes, 40 foram destinados à descontaminação de superfície e os outros 40 à descontaminação intradentária. A desinfecção foi realizada nos seguintes grupos: PUI, laser 810, PUI + laser 810 e grupo controle. Após a descontaminação, o método de microscopia confocal a laser foi utilizado, e as imagens foram exportadas para quantificar as bactérias vivas. Para a avaliação da remoção da *smear layer*, foram utilizados dentes impressos em 3D de primeiros molares mandibulares, com raiz medial curvada a 70° e configuração de Vertucci tipo II. Foram utilizados 80 discos de dentina com barro dentinário colocado no terço apical da raiz medial. Posteriormente, a limpeza foi realizada com os mesmos protocolos mencionados anteriormente, e os discos foram avaliados com microscopia eletrônica de varredura antes e depois da limpeza. Resultados: A desinfecção intradentária não apresentou diferenças significativas entre os grupos. PUI, Laser 810 e PUI-Laser 810 apresentaram 31,92%, 47,61% e 44,68% de células vivas, respectivamente ($p > 0,05$). A desinfecção de superfície mostrou que o grupo PUI (54,93%) não apresentou diferença significativa em relação ao grupo laser 810 (48,73%) e à combinação de PUI + laser 810 (54,80%) ($p > 0,05$). Quanto à remoção da *smear layer*, os grupos experimentais não apresentaram diferenças significativas ($p > 0,05$). Conclusões: O laser de diodo de 810 nm de alta potência (LD) demonstrou capacidade de desinfecção semelhante ao hipoclorito de sódio a 2,5% ativado ultrassonicamente (PUI). A associação LD + PUI não resultou em melhora na desinfecção intradentária. A remoção da *smear layer* não foi aprimorada por nenhum dos métodos testados. Palavras-chave: laser diodo 810, desinfecção, biofilme.

ENDOGUIDE – TRATAMENTO DE MOLAR INFERIOR GUIADO: CASO CLÍNICO

STEPHANIE TIEMI KIAN OSHIRO, SIDNEA FREITAS PAIVA, EDUARDO AKISUE, ANGELA TOSHIE ARAKI

RESUMO:

O avanço tecnológico na Odontologia se mostrou um grande aliado em diversos tratamentos. A ferramenta endoguide foi desenvolvida com a finalidade de auxiliar em tratamentos complexos na endodontia. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico de tratamento realizado com Endoguide, seu processo de fabricação e aplicação clínica. Paciente necessitava de um tratamento endodôntico molar inferior e ao tentar realizar o tratamento não foi possível encontrar o conduto. Ao avaliar o exame de tomografia, optou-se pelo tratamento com Endoguide. Inicialmente foi realizado um escaneamento com scanner intraoral. Os dados foram carregados em um Software de planejamento e as imagens do escaneamento e da tomografia foram alinhadas. Foi projetada uma broca virtual para planejamento da angulação com acesso direto ao dente. O modelo foi exportado como arquivo STL e projetado em impressora 3D. Com a Endoguide posicionada em boca, utilizou-se uma broca de implante do kit de ortodontia da neodent. Com o caminho definido, foi possível realizar a odontometria e o tratamento com limas recíprocante (Reciproc R25), endo-PTC leve como auxiliar na instrumentação e irrigação com NaOCL a 2,5% e adição do EDTA-T 17% à irrigação final e ambos ativados com PUI (30"). Conclui-se que a Endoguide possibilitou a resolução de um tratamento complexo com maior segurança, otimização do tempo, menor desgaste e com diminuição de risco de iatrogenias.

Palavras-chave: Endoguide; Tratamento guiado; Endodontia guiada.

TRATAMENTO DE INFECÇÃO ENDODÔNTICA EXTENSA

JOYCE KELLY BRASIL LINS MENDES, LORENA VASCONCELOS VIEIRA, JOSE ARTERO CRUZ JUNIOR, DANNA MOTA MOREIRA, DANIEL DE SÁ CAVALCANTE

RESUMO:

Lesão periapical, na maioria das vezes, é resultado de necrose pulpar por consequência da contaminação bacteriana dos canais radiculares. O objetivo do presente trabalho é descrever tratamentos endodônticos nos dentes 11, 21 e 22 com extensa lesão periapical associada, discutindo sobre diagnóstico, conduta de urgência, medicação intracanal e preservação. Paciente JLT, 48 anos, normossistêmico com queixa de dor latejante, espontânea e edema na região anterior da maxila. Agendou atendimento em clínica credenciada, ao ser atendido, teve agravamento dos sinais e sintomas. Buscou, então, um especialista em endodontia. Com anamnese satisfatória, exame clínico e radiografia realizados, diagnóstico inicial foi de abscesso periapical agudo na região dos dentes 21 e 22 e acesso inadequado no 22, sendo necessário realizar os seguintes procedimentos de urgência: drenagem cirúrgica intraoral, acesso endodôntico, instrumentação e medicação intracanal. Cirurgião-dentista solicitou tomografia computadorizada de feixe cônico para avaliar extensão da lesão. A continuidade do tratamento ocorreu na Clínica Odontológica do Centro Universitário Christus. O preparo biomecânico dos canais radiculares foi realizado com brocas Gates Glidden e limas manuais tipo K, sob irrigação de hipoclorito de sódio a 2,5%, como substância química auxiliar principal. O comprimento real dos dentes foi calculado com auxílio do localizador foraminal. Após uso do EDTA 17%, toaleta com soro fisiológico e secagem dos canais, foi utilizado hidróxido de cálcio como medicação intracanal. Posteriormente, foram realizadas as obturações dos três elementos, sendo um dente por sessão. Foi utilizado cimento obturador à base de óxido de zinco e eugenol, seguido da restauração definitiva com resina composta. Os acompanhamentos, clínico e imaginológico, foram realizados a cada seis meses. Verificou-se ausência de sintomatologia dolorosa, dentes em função e diminuição da lesão periapical. Dessa forma, paciente encontra-se em processo de cura apresentando evolução no reparo tecidual, após efetiva limpeza química e mecânica, troca de medicações, correta obturação e selamento.

Palavras-chave: Infecção, Endodontia, Tratamento

COMPLEXIDADES ANATÔMICAS EM ENDODONTIA: RELATO DE CASO

CAMARGO ROSSI SILVA BRITO, DAISE MARIA DA COSTA ROCHA, LUCAS FERNANDES FALCÃO, NATIELI PADILHA PIPPER, MARIA ÂNGELA AREA LEÃO FERRAZ, CARLOS ALBERTO MONTEIRO FALCÃO

RESUMO:

O tratamento endodôntico de dentes com complexidade anatômica é um desafio para os cirurgiões dentistas. O uso de instrumentos capazes de negociar grandes curvaturas possibilita a execução adequada da terapia dos canais radiculares. Paciente procurou a clínica de Pós Graduação em Endodontia para tratamento do elemento 27, apresentava dor espontânea, cárie oclusal, testes de percussão vertical e horizontal positivos, teste sensibilidade ao frio negativo. No exame radiográfico observou-se área radiolúcida com sugestiva comunicação pulpar e com curvatura acentuada na raiz mesial. Após diagnóstico de periodontite apical sintomática foi realizada abertura coronária, localização dos condutos, odontometria e instrumentação com kit S2 Easy Amarelo nos canais méso vestibular e disto vestibular, e o canal palatino foi instrumentado com Wave One Primary, seguido de medicação intracanal de pasta de Hidróxido de Cálcio. Numa segunda sessão os canais foram obturados com cimento Bio C Sealer e cones dos sistemas utilizados na instrumentação. A evolução dos instrumentos utilizados no tratamento endodôntico permite a seleção do sistema adequado de acordo com a especificidade do caso.

Palavras-chave: Pulpectomia; Endodontia; Anatomia.

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR DE UM INCISIVO LATERAL SUPERIOR COM ÁPICE ABERTO E DENS INVAGINATUS: RELATO DE CASO

MARYANE BRECKENFELD SILVA DINIZ, ALRIETA HENRIQUE TEIXEIRA, FRANCISCA LIVIA PARENTE VIANA, AMANDA CAVALCANTE MELO, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS, MARIA FABIANE PARENTE MARTINS, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA

RESUMO:

A anomalia de desenvolvimento rara caracterizada pela invaginação do órgão do esmalte na papila dentária antes da fase de mineralização tecidual é conhecida por *dens in dens*, que devido a sua complexa anatomia, torna-se um desafio seu tratamento endodôntico. Paralelamente, novos protocolos de regeneração tecidual têm sido propostos, como a revascularização pulpar, permitindo o desenvolvimento radicular e a formação de um novo tecido no interior do conduto em dentes com rizogênese incompleta. Este trabalho tem por objetivo relatar um tratamento endodôntico regenerativo através da revascularização pulpar de um incisivo lateral superior portador *dens in dens* com ápice aberto. Paciente do sexo feminino, 36 anos, foi encaminhada para realização de tratamento endodôntico do dente 12. Ao exame clínico e radiográfico observou-se a presença de um *dens invaginatus* e ápice imaturo associado a uma rarefação óssea periapical. Durante a primeira sessão, 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 2 semanas, realizou-se a indução de sangramento e posterior formação do coágulo, em seguida, confecção de tampão cervical preparado com MTA-Angelus branco. Durante a preservação de 6 e 18 meses, a paciente se manteve assintomática e observou-se regressão da lesão periapical e formação de parede dentinária radicular. 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: *Dens invaginatus*; Revascularização Pulpar; Endodontia

TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA PERFURANTE EM MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO

JULIANA RESENDE FURTADO, ALEXANDRE SIGRIST DE MARTIN, RINA ANDRÉA PELEGRINE

RESUMO:

A reabsorção interna perfurante é um grande desafio para o endodontista. Com a evolução dos biomateriais e novas abordagens regenerativas, o tratamento conservador associado ao acompanhamento clínico é uma opção viável para a preservação do elemento dentário. O tratamento clínico deste relato de caso foi realizado no elemento 47 em duas sessões. A primeira abordagem consistiu em remover o paciente do quadro agudo, melhorando as condições clínicas e sistêmicas com medicação oral e intrarradicular. Já na segunda etapa, já sem sintomas, a raiz distal que apresentava a reabsorção em estágio já perfurante foi vedada na região cervical com agregado trióxido mineral e a raiz mesial o tratamento endodôntico eletivo com cimento obturador resinoso e cones de guta. O relato de caso em questão aborda diferentes condutas para as raízes do mesmo dente com reabsorção e preservação do caso há um ano, o dente em função, sem sintomas clínicos e em evolução de reparo.

Palavras-chave: reabsorção radicular interna, MTA, tomografia computadorizada de feixe cônico

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DOS MATERIAIS RESTAURADORES TEMPORÁRIOS SUBMETIDOS AO DESAFIO ÁCIDO IN SITU

REINALDO DIAS DA SILVA NETO, LAIS LIMA PELOZO, SÉRGIO LUIZ DE SOUZA SALVADOR, MANOEL DAMIÃO SOUSA NETO, SILMARA APARECIDA MILORI CORONA, ALINE EVANGELISTA SOUZA GABRIEL

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a atividade antimicrobiana dos materiais restauradores temporários por meio da quantificação do biofilme formado sobre as restaurações e dos micro-organismos presentes após desafio ácido em meio bucal. Materiais e métodos: Setenta raízes de incisivos centrais inferiores humanos (10 mm) foram instrumentados, esterilizados e obturados (AH Plus). Cinquenta e seis raízes foram divididas em 4 grupos com restaurações temporárias de: ionômero de vidro de alta viscosidade (CIV AV), ionômero de vidro fotoativado (CIV foto), óxido de zinco sem eugenol (OZ) e óxido de zinco com eugenol (OZE). Nas 14 raízes remanescentes, não se utilizou material temporário (controle). Durante 28 dias, catorze participantes usaram dispositivos acrílicos palatinos de 5 nichos (4 raízes experimentais e 1 raiz controle) com orientação de gotejar solução de sacarose, 6x ao dia. Onze participantes concluíram o experimento e na sequência analisou-se: 1) a quantidade de biofilme formado sobre as raízes (mg); 2) a contagem total dos micro-organismos viáveis (UFC) e a prevalência dos *Streptococcus* do grupo *mutans* e contagem de *Enterococcus spp.* (UFC/mL). Resultados: O menor acúmulo de biofilme foi verificado nas raízes seladas com CIV foto (16mg a) e CIV AV (16mg a). Para a contagem geral, houve maior quantidade de micro-organismos nos terços cervical ($2,44 \pm 0,65$ b) e médio ($2,11 \pm 0,71$ b) ($p > 0,05$). Na contagem de *S. mutans*, verificou-se que as raízes seladas com OZE ($1,06 \pm 1,06$ a) apresentaram menor quantidade de micro-organismos ($p < 0,05$). O OZ propiciou maior penetração de micro-organismos no canal ($1,78 \pm 0,92$ b). Para o *E. faecalis*, o OZE ($0,75 \pm 0,70$ a) apresentou menor quantidade de micro-organismos ($p < 0,05$). Conclusão: O CIV foto e o CIV AV demonstraram expressiva inibição na formação de biofilme in situ e as restaurações temporárias com OZE, CIV foto e CIV AV reduziram o crescimento de micro-organismos no interior dos canais.

Palavras-chave: Microbiologia, Restauração dental temporária, Endodontia

TRATAMENTO ENDODÔNTICO DO ELEMENTO 21 COM PRESENÇA DE CALCIFICAÇÃO DO CANAL RADICULAR VISANDO REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO

NATALLY WALFLOR LOPES, CIMARA BARROSO BRAGA DA SILVA, JORGE HENRIQUE OLIVEIRA LEITE, BEATRIZ SOUZA SILVA, ANDRESSA CAROLYNE SOARES DE SOUZA, ANA CARLA PIRES MOREIRA, VITÓRIA UCHÔA MESQUITA

RESUMO:

A presença de calcificação nos canais radiculares pode ser um fator que está associado à idade, bem como traumas dentários, processos cariosos e doenças sistêmicas. Por se tratar de canais com variações anatômicas e morfológicas, configuram um desafio para o cirurgião-dentista quanto ao diagnóstico e tratamento. A Tomografia Computadorizada (TC) permite uma maior avaliação de casos relacionados a este quadro, colaborando para o correto diagnóstico, permitindo um tratamento seguro e eficiente. No presente caso, foi realizado tratamento endodôntico do elemento 21 associado à calcificação, visando a reabilitação protética. A paciente buscou atendimento devido à fratura de coroa protética após cerca de 20 anos, porém não apresentava qualquer sintomatologia. Após avaliação clínica e radiográfica e, posteriormente, avaliação tomográfica (cone beam), foi possível observar quadro bastante avançado de calcificação e necessidade do tratamento endodôntico seguida de uma cimentação de pino de fibra de vidro, para que fosse viável a cimentação de coroa protética. Foi realizada avaliação do remanescente dental, onde foi tentado o acesso ao canal radicular, ainda sem tomografia, mas não foi possível. Em seguida, foi realizado acesso e exploração do canal, preparo químico-mecânico associado às limas manuais c-pilot (Maillefer) 08, 10 e 15. A instrumentação foi realizada com as limas rotatórias do sistema logic 2 (Easy) #15/05, #25/03, #35/05 e #40/03, associadas ao endogel visando melhor expansão e preparação mecânica do canal, irrigação com soro e edta. Após esta etapa, foi feita obturação do canal por meio da técnica de Compressão Vertical Hidráulica com o cone M, associado ao cimento endodôntico Bio-C Sealer. Para etapa de instalação do pino de fibra de vidro, foi selecionado o pino número 1 (FGM). Posteriormente, a cimentação foi realizada com Cimento Resinoso Dual RelyX U200, foi feito núcleo de preenchimento com resina e posteriormente reembasamento do provisório e cimentação com Cimento Provisório Temp-Bond NE.

Palavras-chave: Calcificação pulpar, reabilitação, tomografia.

ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS DE REGENERAÇÃO TECIDUAL EM LESÕES ENDOPERIODONTAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

NATALIA LUCENA DE SOUSA ALBUQUERQUE, SÉRGIO LUÍS DA SILVA PEREIRA, DANILO LOPES FERREIRA LIMA, CHRISTIANO SAMPAIO GOUVEA, ANIZIA RODRIGUES DE QUEIROZ FERNANDES, EDUARDO DIOGO GURGEL FILHO, JOÃO VICTOR MENEZES DO NASCIMENTO

RESUMO:

Introdução: Em virtude da estreita relação embrionária, anatômica e funcional entre a polpa e o periodonto, podem ocorrer infecções cruzadas entre o canal radicular e o tecido periodontal através do forame apical, canais laterais e acessórios, túbulos dentinários, sulcos palatinos, perfuração iatrogênica e fratura, gerando as chamadas lesões endoperiodontais, que desafiam os profissionais de saúde bucal, tanto no diagnóstico quanto no tratamento. Objetivo: Fornecer, através de uma revisão integrativa, uma visão geral das abordagens terapêuticas atuais para lesões endoperiodontais, destacando as estratégias de tratamento mais recentes. Metodologia: A busca foi realizada na base de dados “Pubmed”, com os termos “Endo-perio lesions” e “Treatment”, utilizando o operador booleano “AND”. Foram filtrados artigos dos últimos 10 anos, na língua inglesa, com texto completo disponível, incluindo ensaios clínicos, estudos *in vitro* e relatos de caso, sendo excluídos os artigos de revisões sistemáticas e aqueles que não respondiam a pergunta norteadora. Resultado: 12 artigos foram selecionados para a pesquisa. Entre as possibilidades de tratamento, cirurgia periapical, retratamento endodôntico, regeneração tecidual guiada, laser e terapias combinadas foram citadas pelos autores. Conclusão: A escolha da terapia adequada depende da extensão da lesão, do estado de saúde geral do paciente e da resposta individual. A prevenção de recorrências é essencial para manter a estabilidade a longo prazo.

Palavras-chave: Lesões Endoperiodontais. Tratamento. Regeneração Tecidual Guiada. Endodontia. Periodontia

METAMORFOSE CÁLCICA PULPAR- RELATO DE CASO

SIDNEA APARECIDA DE FREITAS PAIVA, STEPHANIE TIEMI KIAN OSHIRO, ANDRE LUIZ DA COSTA MICHELOTTO, ANTONIO BATISTA, GABRIEL SOUSA DA SILVA, EDUARDO AKISUE, ANGELA TOSHIE ARAKI YAMAMOTO

RESUMO:

Nos traumatismos dentais, muitas vezes há uma lesão parcial do feixe vâsculo-nervoso com conseqüente hipóxia passageira e redução do metabolismo. Afim de adaptar-se a esta condição, certas células podem sofrer uma metaplasia onde se diferenciam em odontoblastos levando a produção aleatória e desorganizada de dentina terciária ou reparadora. Este depósito aleatório de dentina pode ser identificado radiograficamente após 3 meses, onde há um apagamento dos limites da câmara pulpar e fechamento do canal radicular, o qual é conhecido por obliteração pulpar ou metamorfose cálcica da polpa. Neste relato de caso, um incisivo central superior com metamorfose cálcica e periodontite apical crônica previamente indicado para exodontia foi reconduzido para o tratamento endodôntico conservador onde foi utilizado magnificação com microscópio cirúrgico e insertos ultrassônicos no intuito da localização do canal radicular e conseqüente solução da doença periapical. O preparo químico cirúrgico e etapa de irrigação foram realizados com as substâncias hipoclorito de sódio a 2,5% e Edta-T a 17%. Na sequência, o canal foi obturado com cone de guta percha e cimento biocerâmico Bioroot. Foram realizados controles radiográficos para acompanhar o sucesso do tratamento, verificando reparo da lesão após 1 ano de acompanhamento. Pode-se concluir que em casos complexos de metamorfose cálcica a utilização de recursos técnicos e tratamento adequado, temos a possibilidade da manutenção do elemento dental ao invés do exodontia radical.

Palavras-chave: endodontia, calcificação da polpa dentaria, periodontite apical

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR EM INCISIVO CENTRAL PERMANENTE COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA: UM RELATO DE CASO

MARCELLE MELO MAGALHAES, TAMARA DE ABREU SOUZA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS, FRANCISCA LIVIA PARENTE VIANA, ALRIETA HENRIQUE TEIXEIRA, ANA DEBORA BRAGA FREITAS, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA

RESUMO:

A rizogênese incompleta é caracterizada pela interrupção da formação radicular, podendo ocorrer por traumas ou infecções, resultando em dentes com paredes finas e friáveis e com ápice radicular incompleto, tornando-se um desafio o tratamento endodôntico devido suas condições anatômicas. Por permitir a continuação do desenvolvimento radicular, a revascularização pulpar é uma importante opção de tratamento para casos de dentes imaturos. Neste contexto, objetiva-se relatar um tratamento endodôntico regenerativo de um incisivo central superior. Paciente sexo masculino, 13 anos, compareceu a clínica odontológica com extensa fratura no incisivo central superior direito (11) decorrente de um trauma. Durante o exame clínico, realizou-se testes de vitalidade que indicaram necrose pulpar. Radiograficamente foi observado a presença de ápice aberto e paredes de dentina friáveis, associado a uma rarefação óssea bem delimitada, sugestiva de lesão periapical ao redor de seu ápice radicular. Solicitou-se uma tomografia computadorizada de feixe cônico para o planejamento, sendo proposto a realização de uma revascularização pulpar. Na primeira sessão, realizou-se o acesso com ponta diamantada esférica de alta rotação seguida de instrumentação passiva das paredes do canal com copiosa irrigação com hipoclorito de sódio 2,5%, seguido da aplicação de medicação intracanal com pasta biantibiótica. Após 21 dias, foi realizado o protocolo de revascularização pulpar com indução de sangramento, com posterior formação do coágulo e realização de tampão cervical com MTA-Angelus branco, por fim, realizou-se o selamento coronário com resina composta. Durante a preservação de 6 e 18 meses, o paciente se manteve assintomático e observou-se regressão da lesão periapical. Podemos concluir que a revascularização pulpar, apesar de um tratamento desafiador, pode apresentar vantagens por permitir a continuação do desenvolvimento radicular, além do reparo da lesão periapical, sendo de extrema importância o profissional se manter atualizado para indicar e realizar esse tratamento.

Palavras-chave: Endodontia, Endodontia regenerativa, Ápice dentário

DESCOMPRESSÃO COMO TRATAMENTO DE CISTO PERIAPICAL COM ENVOLVIMENTO DE CANAL MANDIBULAR: RELATO DE CASO

LUCAS LINO DE OLIVEIRA, GEORGE TÁCCIO DE MIRANDA CANDEIRO, ANTÔNIO SÉRGIO TEIXEIRA DE MENEZES

RESUMO:

O tratamento endodôntico consolida-se como uma excelente alternativa para o tratamento de lesões periapicais, entretanto, em alguns casos, este pode não obter o sucesso esperado. Por sua vez, nos casos de Cistos Periapicais (CP), a enucleação cirúrgica após exodontia torna-se a opção usualmente selecionada, acarretando em neoformação óssea na loja cística. Porém, nos casos em que esta lesão possui grandes dimensões, o emprego dessa terapêutica pode corroborar no comprometimento de estruturas nobres, assim como no enfraquecimento dos ossos gnáticos, fazendo-se necessária a realização de uma descompressão ou marsupialização. Assim, objetivou-se relatar o caso clínico de descompressão para o tratamento de CP com envolvimento do canal mandibular. Paciente MFFN, melanoderma, sexo feminino, 23 anos, queixando-se de dor e exsudato purulento no elemento 46, o qual havia sido submetido ao tratamento endodôntico. No exame tomográfico, sugeriu-se uma perfuração radicular, constatada via exploração clínica intraradicular após desobstrução dos canais, bem como observou-se também abaulamento das corticais ósseas e dimensão de lesão com acometimento do canal mandibular, impossibilitando sua remoção. Diante disso, optou-se pela exodontia do elemento dentário seguida da realização de descompressão. A cavidade fora irrigada com soro fisiológico, onde instalou-se, através de sutura em mucosa, um dispositivo confeccionado com sonda foley nº 8. Foram repassadas as devidas orientações a paciente e, após 3 meses, um exame radiográfico panorâmico foi realizado, observando processo de neoformação óssea no local.

Consultas de rotina foram mantidas, o dispositivo fora reduzido o tamanho em novo procedimento cirúrgico, visando continuidade da neoformação óssea, e, assim, um novo exame radiográfico panorâmico foi realizado após 5 meses, evidenciando quase que completa redução da lesão. Com isso, conclui-se que a descompressão torna-se uma excelente alternativa para o tratamento de CP com envolvimento de estruturas nobres, visando a redução de danos e sequelas ao paciente.

Palavras-chave: Cisto Radicular, Descompressão, Canal Mandibular

INFLUÊNCIA DA AGITAÇÃO ULTRASSÔNICA NA SOBREVIVÊNCIA BACTERIANA EM CANAIS OBTURADOS: ESTUDO *IN VITRO*

FRANCISCA LIVIA PARENTE VIANA, TAMARA DE ABREU SOUZA, PRISCILLA PARENTE VIANA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, MARCELLE MELO MAGALHÃES, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS

RESUMO:

Objetivo: Esse trabalho tem como objetivo avaliar a influência da agitação ultrassônica dos cimentos AH Plus Jet (AHP) e BioRoot RCS (BioR) na sobrevivência bacteriana de biofilme duo-espécie de *Enterococcus faecalis* e *Streptococcus oralis* em canais obturados. Materiais e métodos: Foram utilizados 40 dentes unirradiculares humanos. Após um período de 21 dias de contaminação com *E. faecalis* e *S. oralis*, os espécimes foram aleatoriamente divididos em 5 grupos ($n = 8$) em função dos cimentos e do emprego ou não da AUS, com tempo de incubação de 30 dias. Os espécimes foram instrumentados com o sistema Reciproc 40 e obturados pela técnica do cone único; no grupo controle os dentes foram obturados unicamente com guta-percha. Foram realizadas coletas microbiológicas antes (Coleta 1) e após a instrumentação (Coleta 2), após retratamento (Coleta 3) e 7 dias após a remoção do material obturador (Coleta 4). Após a última coleta, as raízes foram coradas com o corante LIVE/DEAD para avaliar a viabilidade bacteriana em microscopia confocal de varredura a laser. Resultados: Houve diferença significativa na redução bacteriana nas coletas 2 e 3 em comparação com a coleta 1 em todos os grupos ($P < 0.05$). Os grupos AHP/AU, BioR e BioR/AU apresentaram maior contagem bacteriana na coleta 4 em comparação a coleta 3 ($P < 0.05$). Não houve diferença entre os grupos avaliados. Na análise microscópica, o grupo AHP/AU mostrou diferença significativa na viabilidade celular em relação ao grupo controle ($P < 0.05$). Conclusão: A agitação ultrassônica não mostrou aumento da atividade antimicrobiana dos cimentos avaliados. O AH Plus Jet com agitação ultrassônica mostrou maior redução bacteriana dentro dos túbulos dentinários.

Palavras-chave: Ultrassom; Endodontia; Biofilme.

TRATAMENTO DE REABSORÇÃO EXTERNA COM A UTILIZAÇÃO DO MATERIAL BIOCERÂMICO BIODENTINE – RELATO DE CASO

PAULA COSENZA ARAUJO, ALINE CRISTINE GOMES MATTA, MARCOS ROBERTO DOS SANTOS FROZONI, BRUNO BARCIELA DA SILVA

RESUMO:

As reabsorções dentárias representam um desafio clínico para tratamento endodôntico, especialmente quando se apresentam de forma externa. A paciente procurou atendimento com queixa de fistula no dente 11, estando assintomática. Apresentava histórico de trauma há mais de 10 anos, quando adolescente. Radiograficamente, constatou-se imagem sugestiva de grande reabsorção externa em região de terço médio, em posição infra óssea. Foi solicitada tomografia, onde confirmou-se o diagnóstico, já havendo comprometimento pulpar. Clinicamente o dente não respondeu aos testes de sensibilidade. Foi realizada a primeira consulta com acesso e instrumentação endodôntica e inserção de curativo Ultracal por 20 dias. Na consulta de retorno o dente foi novamente instrumentado, irrigado com Hipoclorito 2,5 % e EDTA 17%, realizando ativação com ultrassom. O canal foi seco e inserido o BIODENTINE até o ponto 0.0 indicado pelo localizador apical (região de comunicação por reabsorção). O dente foi mantido com restauração provisória por 30 dias, aguardando a formação total de monobloco, sendo substituída posteriormente por resina composta. Após 60 dias é possível observar a redução da radioluscência inicial e clinicamente foi apresentada regressão de fistula, permanecendo a paciente assintomática. Podemos concluir que a utilização do Biodentine está indicada em casos onde além da necessidade de suas propriedades bioativas, pode ser necessário também conseguir uma maior resistência mastigatória.

Palavras-chave: Reabsorção Externa, Biocerâmico, Biodentine.

EFEITOS DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO

BEATRIZ MELARE DE OLIVEIRA, THALYA FERNANDA HORTSH MALTAROLLO, FERNANDA DOS SANTOS MELO, HENRIQUE AUGUSTO BANCİ, HENRICO BADAQUI STRAZZI-SAHYON, PAULO HENRIQUE DOS SANTOS, GUSTAVO SIVIERI DE ARAÚJO

RESUMO:

Objetivo: Avaliar o efeito da terapia fotodinâmica (TFD) com o fotossensibilizador azul de metileno (FS-AM) e da medicação intracanal de hidróxido de cálcio nas propriedades de resistência de união (RU) dos pinos de fibra de vidro (PFV). Material e métodos: Foram utilizados 48 incisivos bovinos, que receberam o preparo biomecânico (PBM) e foram alocados em: G1-PBM + Água Deionizada (Controle Negativo); G2-PBM + Água Deionizada + Ca(OH)₂ (Controle Positivo); G3-PBM + AM 0,005% + Ca(OH)₂; G4-PBM + AM 0,01% + Ca(OH)₂; G5- PBM + AM 0,005% + Laser Vermelho 660nm (TFD) + Ca(OH)₂; G6-PBM + AM 0,01% + Laser Vermelho 660nm (TFD) + Ca(OH)₂. Foi feita medicação intracanal nos canais radiculares (CR) nos grupos que a receberam, por 14 dias. Em seguida, foi feita a remoção da medicação intracanal e os CR foram obturados, preparados e cimentados com PFV. A RU dos PFV na dentina intrarradicular foi mensurada pelo teste de Push-Out. O padrão de fratura foi qualificado pela Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). Os dados de RU foram submetidos ao teste de normalidade e as médias foram comparadas Kruskal-Wallis para comparação entre os grupos e Teste de Friedman para comparação entre os terços, utilizando pós Teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Resultados: Houve diferença estatística para o G3 e G4, onde o terço apical apresentou menores valores de RU em relação ao terço cervical ($p=0,041$ e $p=0,039$). Comparando os grupos para o terço apical, G6 apresentou maiores valores de RU em relação ao G4 ($p=0,046$). Houve, em todos os grupos, uma maior incidência de falha tipo mista. Conclusão: A TFD realizada com o FS-AM na concentração de 0,01% aumentou a RU dos PFV no terço cervical quando comparado ao grupo que recebeu o mesmo FS porém sem a ativação por laser vermelho.

Palavras-chave: Tratamento do canal radicular, Fotoquimioterapia, Resistência ao cisalhamento

CAPEAMENTO PULPAR INDIRETO COM CIMENTO BIOCERÂMICO CIMMO DTA EM CASOS DIAGNOSTICADOS COM PULPITE REVERSÍVEL

RENATA SCHAFFER DE FREITAS SILVA, LARISSA YUMI UEHARA, STEPHANIE ISABEL DIAZ ZAMALLOA, RICARDO JOSÉ GODOY, DANIELE SATOMI SUNTO SPINOLA DA COSTA, CARLA REGINA DO CARMO DELLA LIBERA, DANILO MINOR SHIMABUKO

RESUMO:

A remoção completa da dentina infectada em cavidades profundas pode aproximar a câmara pulpar ou inclusive causar algumas áreas de exposição de polpa saudável. O capeamento pulpar é uma alternativa para preservar a vitalidade pulpar. O cimento biocerâmico CIMMO DTA é indicado para proteção pulpar indireta. O objetivo foi efetuar diversos casos clínicos de pacientes com diagnóstico de Pulpite Reversível realizando o tratamento de capeamento pulpar indireto utilizando o cimento biocerâmico CIMMO DTA, realizando também o acompanhamento de 1 mês para analisar as respostas a curto prazo do procedimento. Os casos clínicos foram realizados por alunos da especialização em Endodontia da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID). Foram realizados 8 casos de capeamento pulpar indireto utilizando o cimento biocerâmico CIMMO DTA. Os pacientes apresentavam caries profunda com diagnóstico de Pulpite reversível. Todos os procedimentos foram feitos sob isolamento absoluto e uma remoção total do tecido careado. Após a aplicação do cimento biocerâmico, o dente foi restaurado provisionalmente com cimento de ionômero de vidro de restauração. Foi realizado o acompanhamento dos casos 1 mês depois do procedimento, realizando testes de percussão, palpação, teste de sensibilidade e radiografia de controle. Houve um sucesso do tratamento em 6 dos 8 casos realizados, apresentando-se positivos com declínio rápido ao teste de sensibilidade e negativos aos testes de percussão e palpação. Um dos casos apresentou dor pós-operatório, sendo que o diagnóstico mudou para Pulpite Irreversível, apesar da radiografia de controle apresentar boas características de preenchimento e vedação. O outro caso apresentou teste de sensibilidade negativo, sendo diagnosticado como necrose/periodontite apical assintomática. Concluímos que o cimento biocerâmico CIMMO DTA para capeamento pulpar indireto apresentou resultados favoráveis com manutenção da vitalidade pulpar, sendo um material eficiente para tratamento de casos com Pulpite Reversível.

Palavras-chave: Capeamento pulpar, Biocerâmicos, Materiais dentários

DESCOLORAÇÃO DENTINÁRIA INDUZIDA POR CIMENTOS A BASE DE SILICATO TRICÁLCICO: ANÁLISE DE UM CIMENTO EXPERIMENTAL

MÁRCIA EUGÊNIA DE SOUSA DAMASCENO FEITOSA, SUYANE MARIA LUNA-CRUZ, BERNARDO ALMEIDA AGUIAR, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS, JULIANO SARTORI MENDONÇA

RESUMO:

Objetivo: Determinar a descoloração dentinária induzida por um cimento experimental à base de silicato tricálcico (CExp), comparando-a com a proporcionada pelos cimentos comerciais Biodentine (BD) e MTA-Angelus branco (MTA). Material e método: Trinta e dois blocos foram preparados a partir de incisivos bovinos hígidos; cavidades circulares confeccionadas nas faces palatinas com remanescente de 2,0 mm de esmalte/dentina foram submetidas a limpeza química e os blocos avaliados quanto a cor inicial, seguindo os parâmetros CIELab por meio de espectrofotômetro, para então serem randomicamente divididos entre os grupos experimentais (n = 10); dois blocos adicionais serviram como controle. Recém manipulados, os cimentos foram inseridos nas cavidades que, posteriormente, receberam restaurações palatinas de resina composta. Determinou-se novamente a cor dos blocos – medida que serviu de referência inicial – para então imergi-los em frascos contendo 10 ml de água destilada; os mesmos foram mantidos em estufa a 37° C e 100% de humidade por todo período experimental. A alteração de cor (ΔE) foi determinada aos 14, 30, 120 e 150 dias. Resultado: Todos os materiais testados induziram alguma ΔE , tendo o CExp proporcionado a menor variação ao final do experimento (4,08). Os testes ANOVA e Tukey apontaram diferenças significantes aos 14 dias (CExp vs. MTA), 30 dias (CExp vs. BD) e 120/150 dias (CExp vs. BD/MTA) ($P < 0,05$). Conclusão: Nas condições do estudo pode-se concluir que o CExp, apesar de assim como os cimentos comerciais ter induzido alguma variação de cor, o fez em menor intensidade, o que o demonstra, atentando esta característica, potencial de emprego clínico.

Palavras-chave: Materiais dentários, Descoloração dentinária, Cimentos biocerâmicos, Biodentine.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM UM INCISIVO LATERAL SUPERIOR BIRRADICULAR: RELATO DE CASO

JÉSSICA MACHADO

RESUMO:

Os canais radiculares podem apresentar inúmeras variações anatômicas. A compreensão das diversidades anatômicas e da morfologia da cavidade pulpar é de extrema relevância para a realização e sucesso do tratamento endodôntico, visto que esta não reproduz exatamente a anatomia externa dos mesmos. Podemos observar na literatura que os incisivos laterais superiores mostram-se na grande maioria dos casos unirradiculares, porém existe uma rara incidência da presença de um segundo conduto. O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso clínico, no qual foi realizado o tratamento endodôntico em um incisivo lateral superior birradicular com forames independentes. A variação anatômica foi constatada previamente após os exames radiográficos e tomográficos e, na sequência com o auxílio da microscopia e ultrassom realizou-se o tratamento endodôntico com sucesso. Conclui-se, no entanto, que o conhecimento da anatomia interna, associado aos exames de imagem, seguidos de técnicas ideais de instrumentação e obturação elevam a taxa de sucesso na endodontia diante de casos complexos. Portanto o cirurgião dentista deve conhecer as variações anatômicas existentes, para que possa realizar um tratamento endodôntico corretamente.

Palavras-chave: Variação Anatômica, Incisivo, Endodontia

ACIDENTES E COMPLICAÇÕES COM HIPOCLORITO DE SÓDIO DURANTE A TERAPIA ENDODÔNTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

BÁRBARA LIBÓRIO MARTINS HASTENREITER, CAROLINA PESSOA STRINGHETA, FERNANDO ANTÔNIO SIANO DOS REIS

RESUMO:

RESUMO: Este caso clínico relata um tratamento endodôntico do elemento 45, realizado em sessão única, onde houve um acidente com extravasamento de hipoclorito de sódio (NaOCl 5,25% soda clorada) além do forame apical. Após o acidente, o paciente não relatou dores, não apresentou hematomas ou alteração física, por isso não foi observado o acidente. Após quatro dias, o paciente retornou ao consultório com inchaço na região inferior da face no lado esquerdo, e cavidade exposta na região do tratamento com secreção purulenta, paralisia e escurecimento facial, diagnosticando então o extravasamento da substância irrigadora. Imediatamente, foi iniciada a intervenção com medicação sistêmica: antibioticoterapia com Clavulin BD 875+125mg, sendo um comprimido a cada 12 horas, durante 07 dias; Prednisona 20mg, sendo um comprimido a cada 24 horas, durante 05 dias, antialérgico Polaramine 0,4mg e pomada tópica facial Hirudoid 3mg. Após a medicação, o paciente retornou ao consultório por mais 18 dias para ser observado. No décimo quarto dia, apresentou fistula extra-oral, sendo necessária intermediação clínica com drenagem extra-oral no ponto de flutuação, realizada com campo cirúrgico e instrumentais cirúrgicos estéreis. Após a drenagem, paciente iniciou a medicação sistêmica com amoxicilina 500mg, durante 7 dias, e metronidazol 250mg, durante 5 dias. Após o período de medicação, retornou ao consultório com melhora significativa da fistula, sem sintomatologia, sem edema, com a coloração do rosto voltando ao normal e sem paralisia facial.

Palavras-chave: Tratamento Endodôntico; Hipoclorito de sódio; Acidente.

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR EM DENTE COM ÁPICE INCOMPLETO: RELATO DE CONTROLE DE 4 ANOS DO CASO

MARINNA BARROSO MACIEL COSTA, FLÁVIA DARIUS VIVACQUA, KARLA BEATRIZ NOGUEIRA DE MESQUITA, JÉSSICA DA SILVA RODRIGUES, DAISY COELHO OLIVEIRA

RESUMO:

Diagnóstico inicial: Paciente A.A.C, hoje com 12 anos, compareceu para atendimento em 2019, com trauma nos dentes 11 e 21, após cair de uma cadeira. Clinicamente, foi diagnosticada com necrose pulpar do dente 21, o qual se encontrava com fístula, com coroa acinzentada, e com rizogênese incompleta.

Procedimentos realizados: O dente foi acessado, foi realizada a descontaminação do conduto com clorexidina e pontas de ultrassom esférica, tocando levemente nas paredes para realizar a descontaminação mecânica. Trocas de clorexidina, com agitação ultrassônica foram realizadas até que esta ficasse transparente do interior do conduto. Utilizou-se a pasta do trauma (FOP/Unicamp), como medicação intracanal, por 2 meses. No 3º mês, realizou-se a remoção da pasta, e o procedimento de revascularização foi iniciado com a transfixação da região apical com uma lima de terceira série, para estimular o sangramento. Após o controle do coágulo, foi depositada uma membrana de colágeno sobre ele, seguida de uma camada de MTA. O selamento coronário foi realizado com ionômero de vidro como forramento, e uma camada de resina composta. Resolução do caso: Após o controle de 4 anos, clínico, radiográfico e tomográfico, observou-se o aumento expressivo da espessura das paredes dentinárias e altura radicular. Em todos os controles, a paciente estava assintomática. Foi observado escurecimento coronário do dente 21, e crescimento anatômico radicular diferenciado no mesmo. Mesmo após 4 anos, o controle tomográfico demonstrou haver áreas em processo de fechamento apical. A paciente iniciou o tratamento ortodôntico e continua em proervação, tendo consultas anuais. Apesar da conformação diferenciada da raiz, e do escurecimento coronário, os ganhos obtidos após a técnica de revascularização foram bem maiores e relevantes.

Palavras-chave: Endodontia; Revascularização pulpar; Ápice incompleto.

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO ASSOCIADO A CIRURGIA PARENODÔNTICA EM DENTE INDICADO PARA REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO

LUZIA MESQUITA BASTOS, DIEGO ARMANDO LEITE CARVALHO, MILLANE TELES PORTELA DE OLIVEIRA, JOÃO VITOR SALES DE LAVOR, CÁSSIA FARIAS DE SOUSA

RESUMO:

A cirurgia parenodôntica é um recurso clínico que visa a resolução de insucessos endodônticos. É um procedimento que tem intuito de eliminar agressores que não foram alcançados pela técnica convencional de preparo químico-mecânico, bem como corrigir eventuais iatrogenias por meio do acesso direto às regiões afetadas, através de lojas cirúrgicas. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de retratamento endodôntico associado a cirurgia parenodôntica de um elemento acometido por perfuração apical. Paciente, sexo masculino, 44 anos procurou atendimento para tratamento do elemento 12, indicado para reabilitação protética. Ao exame radiográfico, observou-se rarefação óssea periapical e tratamento endodôntico insatisfatório, sendo indicado reintervenção endodôntica. Na primeira sessão, após a desobstrução e exploração do canal foi observado presença de desvio na trajetória original do conduto. Em seguida, foi realizado preparo químico mecânico, em que verificou-se presença de perfuração no terço apical localizado anteriormente a curvatura radicular. Optou-se por realizar a obturação endodôntica convencional e, posteriormente, complementação terapêutica através da cirurgia parenodôntica. No procedimento cirúrgico foi realizado apicectomia de aproximadamente 3mm do ápice e curetagem tecido de granulação. Após 6 meses de controle, o paciente demonstra normalidade clínica e reparo ósseo apical, sendo o dente encaminhado para reabilitação protética. Dessa forma, a cirurgia parenodôntica, quando bem indicada, é uma opção de tratamento endodôntico excelente e apresenta resultados favoráveis.

Palavras-chave: Apicectomia, Retratamento e Endodontia.

PANORAMA GLOBAL DA ENDODONTIA GUIADA: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

THAINE OLIVEIRA LIMA, AURÉLIO DE OLIVEIRA ROCHA, LUCAS MENEZES DOS ANJOS, MARCO ANTÔNIO HÚNGARO DUARTE, MURILO PRIORI ALCALDE, MARIANE CARDOSO, RODRIGO RICCI VIVAN

RESUMO:

O objetivo dessa revisão foi analisar a tendência de pesquisa e as principais características dos artigos relacionados à endodontia guiada (EG) da Web of Science. A busca foi realizada em maio de 2023. Foram incluídos artigos relacionados à EG e excluídas conferências. Três pesquisadores selecionaram os artigos e extraíram: número de citações; ano e periódico de publicação; desenho e temática de estudo; autoria e instituições; país e continente. Redes colaborativas foram geradas no Vosviewer. O Google Trends foi usado para investigar a popularidade global da pesquisa sobre EG. A busca resultou em 135 artigos dos quais 85 foram incluídos. O artigo mais citado somou 116 citações. Os estudos foram publicados entre 2016 e 2023. O maior número dos artigos foi publicado no ano de 2022. Os periódicos mais prevalentes foram o Journal of Endodontics e International Endodontic Journal. Relatos de caso foi o desenho de estudo mais frequente. A temática mais estudada foi o uso da navegação estática para canais calcificados. Connert T foi o autor com o maior número de artigos. A Universidade de Basel, seguido da Universidade Federal de Minas Gerais destacaram-se. Os países que obtiveram mais estudos foram Brasil e Estados Unidos (EUA). A Europa foi o continente com maior número de publicações. O VOSviewer demonstrou interação entre autores. Segundo o Google Trends os EUA foi o país que mais pesquisou sobre EG. Com base nessa revisão, um maior interesse de pesquisa sobre endodontia guiada foi observado na Europa, abordando a aplicação da EG na localização de canais radiculares severamente calcificados. Há uma linha crescente de trabalhos publicados sobre EG ao longo dos anos, porém, há uma necessidade de realização de estudos clínicos randomizados, bem como, sugere-se a realização de estudos com essa temática no continente africano.

Palavras-chave: Endodontia Guiada, Canais Calcificados, Análise Bibliométrica.

TAMPÃO DE MTA NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTES ANTERIORES COM REABSORÇÃO RADICULAR: RELATO DE CASO

MILLANE TELES PORTELA DE OLIVEIRA, CÁSSIA FARIAS DE SOUSA, TAMARA DE ABREU SOUZA, DIEGO ARMANDO LEITE CARVALHO, LUZIA MESQUITA BASTOS

RESUMO:

OBJETIVO: Relatar um caso clínico de tratamento endodôntico em dois dentes anteriores com reabsorção radicular apical externa. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um caso clínico realizado na clínica escola do curso de Odontologia do Centro Universitário INTA – UNINTA, submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da própria instituição e aprovado sob o parecer de número 6.058.600 e CAAE 68300023.4.0000.8133. Paciente do sexo masculino, 21 anos, compareceu à clínica odontológica queixando-se da estética do seu sorriso, já que os dentes 11 e 21 se apresentavam visivelmente cariados, porém assintomáticos e com resposta negativa aos testes clínicos de palpação, percussão e sensibilidade. Radiograficamente, os elementos dentários apresentavam uma reabsorção radicular apical externa. Após preparo químico-mecânico por terços, foram realizadas trocas de medicação intracanal entre as sessões com pasta de hidróxido de cálcio em veículo aquoso. **RESULTADOS:** Foi confeccionado um tampão apical de MTA e obturação dos canais radiculares de ambos os dentes. Após as restaurações definitivas, foi observada a satisfação do paciente com o resultado e estabelecido um período de acompanhamento. **CONCLUSÃO:** Portanto, o tratamento endodôntico com tampão de MTA, neste caso, mostrou-se eficiente como coadjuvante no tratamento de reabsorção radicular apical externa, visto que, após sete meses de proervação, os dentes permanecem assintomáticos e com sinais radiográficos de reparo. A proervação continuará sendo realizada a cada seis meses, durante dois anos.

Palavras-chave: Tratamento do canal radicular, Reabsorção da raiz, Cisto Periapical.

ESTUDO MICROBIOLÓGICO E INFLAMATÓRIO DE DENTES COM LESÃO PERIODONTAL PRIMÁRIA E ENVOLVIMENTO ENDODÔNTICO SECUNDÁRIO

LIDIANE MENDES LOUZADA, RODRIGO ARRUDA VASCONCELOS, ESDRAS GABRIEL ALVES E SILVA, ANA BEATRIZ SAFADY LOPES, BIANCA CARDOZO, MARINA ANGÉLICA MARCIANO DA SILVA, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

RESUMO:

No presente estudo foi investigado os efeitos do tratamento endodôntico com uso da medicação intracanal (MIC) nos aspectos microbiológicos e inflamatórios em canais radiculares (CR) e bolsas periodontais (BP) de dentes com lesão periodontal primária e envolvimento endodôntico secundário com vitalidade pulpar e que não responderam à terapia periodontal. Parâmetros clínicos e radiográficos também foram analisados após 1 ano. Dez dentes que estavam sob terapia periodontal, por no mínimo 6 meses, foram incluídos. Amostras iniciais e após medicação intracanal (MIC) à base de Ca(OH)_2 por 30 dias foram coletadas das BP e CR com cones de papel estéreis/apirogênicos. O perfil microbiano foi avaliado através do Nested PCR, a quantificação de LPS através de LAL Pyrogent 5000 e os níveis de LTA, IL-1 α , TNF- α , PGE2, MMP-2, MMP-3, MMP-8, MMP-9, MMP-13 e substância P através do ELISA. O nível de significância foi de 5%. O tratamento endodôntico promoveu redução microbiana tanto nas BP quanto nos CR. A redução de LPS foi de 73,38% (BP) e 90% (CR) após MIC. Houve redução de LTA de 28,45% (BP) e 47,93 % (CR) após MIC. Houve uma redução significativa nos níveis de MMPs, IL-1 α , TNF- α e substância P nas BP após MIC. Com exceção das MMP-13, PGE2, substância P e de IL-1 α no CR os níveis das demais MMPs e citocinas foram reduzidos significativamente. Após preservação de 1 ano, a mobilidade dentária foi reduzida e radiograficamente reparo ósseo foi observado. Concluiu-se que a microbiota das BP e CR apresentam similaridade. A MIC permitiu a redução do conteúdo microbiológico e inflamatório nas BP e CR. O tratamento endodôntico favoreceu a evolução dos aspectos clínicos e radiográficos. (Apoio: FAPESP 2021/14459-1, 2019/19300-0, 2017/25242-8, 2015/23479-5; CNPq 303852/2019-4, 421801/2021-2; CAPES 001).

Palavras-chave: Endodontia, microbiologia, periodontite.

A INFLUÊNCIA DO ULTRASSOM NA UNIÃO DE DOIS MATERIAIS UTILIZADOS PARA SELAR PERFURAÇÕES NA FURCA

MARIA FABIANE PARENTE MARTINS, NICOLLY MENEZES DE OLIVEIRA, MANUELA CÂNDIDA MARQUES DE OLIVEIRA, CLARA DE ASSIS ARAUJO DE OLIVEIRA, ANA KÉRCIA DOS SANTOS SOUSA, LUCIANA MARIA ARCANJO FROTA, BRUNO CARVALHO DE VASCONCELOS

RESUMO:

OBJETIVO: Objetivou-se avaliar a possível influência da utilização da agitação ultrassônica na resistência de união à dentina de dois materiais reparadores, seladores de perfurações, MTA-Angelus, e Biodentine, por meio do ensaio de resistência ao cisalhamento por extrusão (push-out). **MATERIAL E MÉTODO:** Utilizaram-se 48 PMIOU SMI acessados, com raízes não fusionadas, distantes de ± 2 mm entre si na porção cervical das mesmas que foram seccionadas transversalmente no terço médio. Os dentes foram montados em blocos de silicón e perfurações de furca foram realizadas no assoalho. A amostra foi dividida em quatro grupos ($n = 12$) em função do material reparador e da utilização ultrassônica, a qual foi aplicada em 2 ciclos de 20 segundos por meio de inserto cônico liso acionado por ultrassom piezoelétrico. Após o selamento, elas foram protegidas com CIV. Os dentes permaneceram imersos em PBS por 7 dias, após o que, foram preparados para o ensaio de push-out. Para tal, discos com 1 mm de altura foram retirados dos assoalhos dentais e levados à máquina de ensaio universal. Os resultados foram calculados em função da força aplicada e área da superfície de união, em MPa. Os valores foram submetidos aos testes ANOVA dois fatores e o teste complementar de Bonferroni, ambos com significância estabelecida em $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Comparado unicamente, o fator cimento (BIO vs MTA), observou-se diferença estatisticamente significativa ($P < 0,05$). Avaliandoos dois fatores associados, diferença significativa foi apontada entre BIO/AU e BIO, com vantagem para BIO/AU ($P < 0,05$) assim como nas outras conjugações de grupos, exceto MTA/AU vs MTA, sem diferença estatística significativa ($P > 0,05$). **CONCLUSÃO:** Com isso, conclui-se que o cimento BIO apresenta maior resistência de união ao cisalhamento por extrusão que o MTA. Ainda, que a AU incrementou a resistência de união dos materiais, sendo significativa no BIO.

Palavras-chave: Endodontia, Materiais restauradores do canal radicular, Ultrassom.

NOVO SISTEMA DE IRRIGAÇÃO CONTINUA, ATIVAÇÃO ULTRASSÔNICA E PRESSÃO NEGATIVA APICAL

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

RESUMO:

O sistema iVac® foi desenvolvido recentemente para otimização da irrigação após preparo do canal radicular, com objetivo de garantir a limpeza e desinfecção adequada do sistema de canais radiculares, atingindo áreas que o instrumento automatizado endodôntico não tocou. O objetivo deste trabalho é apresentar o dispositivo e demonstrar sua utilização em dentes simulados, removendo partículas e medicação intracanal do interior do canal, por meio de cânula ou inserto de polímero 35.04 ou 50.04, 27mm de comprimento e diâmetro interno 0.15 e 0.30, respectivamente, acopladas aos conectores ultrassônicos, valendo-se do aparelho ultrassônico piezo e potência 7, posicionada no comprimento de trabalho. O dispositivo utiliza conector de sucção para produzir vácuo no limite de trabalho, além da irrigação contínua, por meio do reservatório, alternando hipoclorito de sódio e descalcificante. Evidentemente que sua utilização em dentes com rizogênese incompleta também é indicada permitindo que a solução irrigadora seja aspirada de forma rápida e eficiente, evitando o risco de extravasamento para os tecidos periapicais. Resultados preliminares mostraram a total remoção das partículas e medicação, onde pudemos concluir que o sistema iVac® parece ser bastante promissor, porém ensaios e estudos devem contemplar sua eficácia.

Palavras-chave: Ultrassom, Endodontia, Irrigantes do Canal Radicular

SELAMENTO DE PERFURAÇÃO CORONÁRIA: RELATO DE CASO

NATALLY WALFLOR LOPES, LEONARDO RODRIGUES DO NASCIMENTO, MÁRCIA RACHEL COSTA LIMA BRAGA, JORGE HENRIQUE OLIVEIRA LEITE, VITÓRIA UCHÔA MESQUITA, BEATRIZ SOUZA SILVA

RESUMO:

As perfurações radiculares e de assoalho da câmara pulpar são iatrogenias muito comuns na prática endodôntica. Geralmente são decorrentes de negligência por parte do profissional durante o manuseio do instrumental ou por falta de conhecimento da anatomia interna. Independente da causa, esses casos requerem intervenção imediata, pois o prognóstico não é favorável, podendo levar à perda do elemento dentário. O presente trabalho relata um caso de perfuração coronária em região de furca do elemento 46, que foi selada com o cimento Agregado Trióxido Mineral (MTA). Após o vedamento, o elemento dental recebeu o tratamento endodôntico convencional e foi restaurado provisoriamente com cimento de ionômero de vidro. O selamento da perfuração coronária com material à base de MTA mostrou-se eficiente e de fácil execução. O tratamento realizado mostrou-se clínica e radiograficamente estável, após 90 dias de preservação.

Palavras-chave: MTA, Iatrogenia, Perfuração

TERAPIA ENDODONTICA REGENERATIVA APÓS TRAUMA DENTÁRIO COM ACOMPANHAMENTO TOMOGRAFICO DE 1 ANO. SUCESSO OU INSUCESSO?

CARLA REGINA DO CARMO DELLA LIBERA, JOYCE AZEVEDO, STEPHANIE ISABEL DIAZ ZAMALLOA, DANIELE SATOMI SUNTO SPINOLA DA COSTA, RICARDO JOSÉ GODOY, DANILO MINOR SHIMABUKO

RESUMO:

A Endodontia Regenerativa visa restaurar a função de uma polpa danificada, através da estimulação de células-tronco progenitoras existentes no canal radicular. O caso clínico foi realizado na Especialização de Endodontia da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID). O paciente de 14 anos de idade sofreu trauma meses antes do tratamento. Ao teste de sensibilidade pulpar com gás refrigerante nos dentes 11 e 21 o resultado foi negativo. Foi solicitada uma tomografia inicial. O tratamento foi realizado segundo protocolo preconizado pela Associação Americana de Endodontia. Na 1ª consulta foi realizada a anestesia com Mepivacaina + epinefrina, isolamento absoluto, cirurgia de acesso, irrigação de hipoclorito de sódio a 2,5% 20 ml com aspiração concomitante, secagem do canal, medicação intracanal com pasta tri-antibiótica (Metronidazol 500mg + Cloridrato de Ciprofloxacino 500mg + Cefalexina 500mg com PRP como veículo) e selamento provisório com Ionômero de Vidro de Restauração. A 2ª Consulta foi realizada 21 dias depois colocando anestesia de Mepivacaina 3% sem vasoconstritor, isolamento absoluto, irrigação com hipoclorito de sódio 2,5% + EDTA 17% + hipoclorito de sódio 2,5%, agitados com Easy Clean, secagem do canal, seguido da indução do sangramento com lima tipo k 25 a 2mm além do ápice para obtenção do coágulo sanguíneo. Foi realizada a proteção do coágulo com Hemospon, seguido pelo selamento com MTA e restauração final com resina composta. Realizamos Radiografia de controle a cada 3 meses, e após um ano realizamos uma nova tomografia. O Paciente não apresenta sintomatologia dolorosa e/ou fistula pós procedimento, porém apresenta ainda uma resposta negativa ao teste de sensibilidade com gás refrigerante. Por outro lado, observamos uma discreta reabsorção radicular apical. Apesar de ainda não termos obtido um fechamento apical total, já conseguimos observar através de exames radiográficos e tomográficos que houve aumento de espessura das paredes radiculares do elemento 11 e 21.

Palavras-chave: endodontia regenerativa; scaps; trauma; regeneração

CEMENTAL TEAR: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO - RELATO DE CASO

ANTONIO AIRTON LEONCIO DE MOURA FILHO, KARIN ZUIM, MONIQUE LIMA PITZSCHK, SIMONE SATO WATANABE, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES, MARIA EUNICE DA SILVA DAVIDIAN

RESUMO:

A ruptura do cimento pode ser caracteristicamente definida de acordo com suas características clínicas, como uma condição na qual é observada uma ruptura completa ou incompleta do cimento ao longo da superfície radicular, sendo geralmente associada a defeitos periodontais. O correto diagnóstico destas situações clínicas, apresentam-se como um dos aspectos mais desafiadores envolvidos nesta problemática, devido à sua rara ocorrência e baixo conhecimento da sua existência. Dentro deste contexto, o relato deste caso clínico, pretende evidenciar as alternativas e diferentes recursos diagnósticos, para daí apresentar as características clínicas e radiográficas, que são clássicas neste tipo de caso e fazer o relato do manejo clínico cirúrgico de um fragmento de cimento, em porção apical da raiz de um incisivo central inferior (dente 31). Caso com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa. Dente diagnosticado (cl clinicamente e por tomografia computadorizada cone beam) com necrose pulpar e envolvimento periodontal. Foi submetido ao tratamento endodôntico convencional. A sequência cirúrgica envolveu anestesia, desenho do retalho, incisão, deslocamento total do retalho (mucoperiostal total triangular), divulsão do tecido periodontal da lesão, curetagem, osteotomia cuidadosa até alcançar o fragmento cementário destacado, remoção do fragmento, reposição do retalho e sutura. Na preservação foi observada remissão dos sinais e sintomas clínicos, saúde periodontal e periapical.

Palavras-chave: Cimento dentário, Diagnóstico, Protocolos clínicos.

SÍNTESE E CARACTERIZAÇÃO DE NANOPARTÍCULAS DE PRATA EM GEL DE CLOREXIDINA

CÁSSIA FARIAS DE SOUSA, ALAN FERNANDO YOSHIKI MATSUSHITA, LAUREN NEUMANN RIBEIRO, JOSIAS DO ROCIO VITOR DO NASCIMENTO, JAREM RAUL GARCIA, TAMARA DE ABREU SOUZA, JULIANA LAROCCA DE GEUS

RESUMO:

Objetivo: Caracterizar uma formulação contendo nanopartículas de prata (AgNPs) produzidas por síntese verde em gel de clorexidina a 2%, com a finalidade de utilização como medicação intracanal.

Material e método: Na síntese verde, o nitrato de prata foi empregado como sal precursor, a maltose como agente redutor e a gelatina como agente estabilizante. A formulação foi preparada misturando 50% de um líquido contendo as AgNPs e 50% de gel de hidroxietilcelulose a 1,5%. A formação de AgNPs e o estado de agregação foram monitorados por espectroscopia UV-Vis (Varian Cary 50 Bio) na faixa de 200 - 800 nm. A distribuição granulométrica e o Potencial Zeta foram analisados pelo programa Zetasizer NanoZs90 – Nanoseries. A cor, o pH e o efeito da centrifugação foram observados em relação às mudanças de fase ou precipitação, considerando períodos de 24 horas e 7 dias.

Resultados: Os resultados referentes ao tamanho das partículas mostraram uma ligeira variação no tamanho, variando de 7,3 nm (~25%) a 92,4 nm (~75%). Os resultados do potencial zeta mostraram que a gelatina atuou como um promissor estabilizador para nanopartículas de prata, evitando agregação e precipitação. O pH do gel de clorexidina contendo nanopartículas de prata obtido foi de 5,10; esse valor aumentou para 5,14 após 24 horas e 5,35 após 7 dias. Não houve alteração visível na cor do gel após 7 dias. Nenhuma alteração ou separação de fases foi detectada após a centrifugação.

Conclusão: Os resultados obtidos indicaram que a formulação contendo AgNPs produzida por síntese verde apresentou características satisfatórias de estabilidade, tamanho das partículas, cor, efeito da centrifugação e pH. Para novos estudos devem ser realizados para avaliar a aplicação proposta como medicação intracanal em Endodontia.

Palavras-chave: Endodontia, Clorexidina, Nanotecnologia.

IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE VIRULÊNCIA BACTERIANA EM LESÕES PERIAPICAIS E SUAS ASSOCIAÇÕES CLÍNICAS

ANTONIO AIRTON LEONCIO DE MOURA FILHO, JULIANA DELATORRE BRONZATO, MARIA EUNICE DA SILVA DAVIDIAN, BRENDA PAULA FIGUEIREDO DE ALMEIDA GOMES

RESUMO:

O objetivo deste estudo clínico foi quantificar os níveis de lipopolissacarídeos (LPS) e ácido lipoteicóico (LTA) presentes em lesões periapicais (LP) de dentes com insucesso do tratamento endodôntico (TE), e associá-los aos achados clínicos. Trabalho com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa. Um total de 32 LP foram coletadas durante microcirurgia endodôntica, assim como dados clínicos e radiográficos. Os níveis de LPS e LTA foram determinados usando lisado de amebócitos limulus e ensaios de imunoabsorção enzimática, respectivamente. As análises foram realizadas usando Teste t de Student ou Wilcoxon-Mann-Whitney para comparar os dados de LPS e LTA com os achados clínicos, sendo considerado o nível de significância de 5%. Foram detectados LPS e LTA em todas as amostras clínicas. Assim como também foram identificadas associações positivas entre os níveis de LPS e LTA aos sinais e sintomas clínicos, destacando-se sensibilidade à percussão e dor prévia. Conclui-se que as LP possuem diferentes níveis de LTA e LPS, de acordo com as características clínicas que são apresentadas.

APOIOS:

FAPESP: 2015/23479-5, 2021/13871-6, 2017/25090-3

CNPq: 303852/2019-4, 421801/2021-2

CAPES: Finance code 001

FAEPEX: 2036/17

Palavras-chave: Fatores de virulência, Lipopolissacarídeos, Exotoxinas.