

VARIAÇÃO ANATÔMICA EM SEGUNDO MOLAR SUPERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Andreyna Lauren Guimarães da Costa²
Fernanda Evellyn Gonçalves
Nogueira³

Alex Sandro Mendonça Leal⁴

Adriana Cutrim de Mendonça Vaz⁵

Izabelle Maria Cabral de Azevedo⁶

Jardel dos Santos Silva⁷

José Manuel Noguera Bazán⁸

1.

RESUMO

As variações anatômicas na odontologia referem-se às diferenças na estrutura e forma dos dentes e das estruturas adjacentes, que podem afetar o diagnóstico, tratamento e prognóstico. Os elementos dentários denominados molares, em sua grande maioria, apresenta variações que elevam o nível de dificuldade na terapia endodôntica. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de tratamento endodôntico em segundo molar superior direito com variação anatomica interna, apresentando um unico canal e uma raiz, com o intuito de preservar o dente. No caso apresentado, o paciente possui no elemento 17 apenas um canal amplo e reto, evidenciando uma alteração morfológica. Posto isso, o mesmo foi diagnosticado com pulpíte irreversível, feito isso, foi realizado a abertura coronária e identificado um único canal amplo e reto, seguido por esvaziamento e irrigação. Uma bolinha de algodão com otosporin foi aplicada, e o canal foi restaurado com cotosol. Após uma semana, a odontometria e a instrumentação manual foram realizadas, utilizando o Ultracal como medicamento intracanal. Na consulta seguinte, a obturação foi iniciada, ajustando o cone de gutta-percha e confirmando seu posicionamento radiograficamente, antes de selar com ionômero de vidro como restauração provisória. Mesmo com as variações anatômicas, o tratamento respeitou todos os procedimentos recomendados, garantindo a eficácia e a preservação do dente.

Palavras – Chave: anomalia dentofacial; diagnóstico; sistema estomatognatico

1 Artigo proveniente de Relato de Caso do Centro Universitário Dom Bosco (UNDB).

2Graduanda do 7º período do Curso de Odontologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco- UNDB E-mail: Andreyna.gmr01@gamil.com

3Graduanda do 7º período do Curso de Odontologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco- UNDB E-mail: fernandaevillyn10@gmail.com

4 Doutor do 7º período do curso de odontologia do Centro Universitário Dom Bosco(UNDB)E-mail: Alex.leal@undb.edu.br

5Mestra do 7º período do curso de Odontologia do Centro Universitário Dom Bosco(UNDB)E-mail: adriana.vaz@undb.edu.br

6Doutora do 7º período do curso de Odontologia do Centro Universitário Dom Bosco(UNDB) E-mail: lzabelle.azevedo@undb.edu.br

7Mestre do 7º período do curso de Odontologia do Centro Universitário Dom Bosco(UNDB)E-mail: Jardel.Silva.@undb.edu.br

8Doutor do 7º período do curso de Odontologia do Centro Universitário Dom Bosco(UNDB)E-mail: jose.bazan@undb.edu.br

2. INTRODUÇÃO

As variações anatômicas na odontologia são estudadas em diferentes esferas que compõem o sistema estomagnático. Na área da endodontia, o sucesso do tratamento é resultado em grande parte, do conhecimento acerca da morfologia interna do dente a ser tratado. Os elementos dentários denominados molares, em sua grande maioria, apresenta variações que elevam o nível de dificuldade na terapia endodôntica. No geral, em teoria, os molares superiores tendem a ter três raízes com três canais, porém nem sempre este é o padrão que prevalece, sendo capaz de apresentar variações que devem ser avaliadas e administradas de acordo com cada caso clínico (NEPAL et al., 2018).

Á vista disso, as variações na estrutura das raízes e canais dos molares podem afetar diretamente o tratamento de canal, tornando essencial que essas diferenças sejam identificadas antes de qualquer procedimento. Logo, um diagnóstico correto, antes de começar a terapia endodôntica, depende de uma visualização clara da anatomia dos canais radiculares (WOLF et al., 2019).

As alterações anatômicas internas de molares evidencia a natureza complexa do tratamento endodôntico, que se não indentificadas, comprometem a eficácia e o resultado do procedimento. Desse modo, é crucial o momento de abertura coronária e localização dos canais, para o correto planejamento do caso (AGRIZZI, 2023).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Relatar um caso clínico de tratamento endodontico em segundo molar superior direito identificado com variação anatomica interna e externa, apresentando um unico canal e uma única raiz.

3.2 Objetivos Específicos

- a) Realizar a abertura coronária adequada, bem como a correta localização dos canais por meio das limas endodônticas.
- b) Identificar anomalias e planejar o manejo clínico

4. RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente R.L.R.F compareceu a clínica de odontologia Prof. Luiz Pinho Rodrigues queixando-se de dor no dente. Ao realizarmos a anamnese, radiografia, testes de sensibilidade e testes de percussão no elemento 17, percebeu-se que o paciente apresentava dor severa, espontânea, difusa e contínua, indicando o diagnóstico de pulpite irreversível.

Posto isso, iniciamos a abertura coronária para a localização dos canais, onde identificamos a presença de apenas um conduto, amplo e reto. Em seguida, foi feito o esvaziamento do canal por meio de limas, irrigação e aspiração, além da aplicação de bolinha de algodão com otosporin e finalização da 1ª sessão com cotosol como restauração provisória. Dado uma semana após a medicação, foi realizado a odontometria com localizador apical e instrumentação de forma manual para a limpeza e forma adequada do canal, finalizando com o medicamento intracanal chamado ultracal.

Passado os setes dias, o paciente voltou para finalizar com a obturação e restauração provisória. De primeiro, foi feito a prova do cone de gutta-percha com o diâmetro de 80 e CRT em 18mm. O cone de gutta-percha ficou folgado e foi feito o corte no comprimento, com lâmina de bisturi 15 e régua calibradora, até ficar firme no canal. Após isso, a tomada radiográfica para conferir o posicionamento dos cones, manipulação do cimento, retirada do excesso até a entrada do canal e fechar com uma bolinha de algodão e o Ionômero de vidro como restauração provisória. Como toda pesquisa que envolve seres humanos, este trabalho foi previamente analisado e aprovado pelo comitê de ética (CEP), com o número do CAAE: 74705123.0.0000.8707, com o TCLE devidamente assinado pelo paciente.

5. CONCLUSÃO

Apesar das variações anatômicas serem um desafio na prática clínica do cirurgião-dentista, desde que identificadas e tratadas da forma correta, não irão prejudicar a eficácia do tratamento. Portanto, diante do caso exposto, conclui-se que, houve pouca alteração no tratamento endodôntico decorrente de ter apenas um canal no elemento 17, o que não

dificultou o processo de finalização do mesmo, ou seja, o procedimento seguiu todos os protocolos estabelecidos para uma correta finalização e preservação dental.

6.

REFERÊNCIAS

- AGRIZZI, Virgínia Altoé; RAJAB, Randro Mohamed. **Variações anatômicas de molares**. 2023. 48f. Monografia (Especialização em Endodontia) - Faculdade São Leopoldo Mandic, Vila Velha. Disponível em: https://biblioteca.slmandic.edu.br/biblioteca/index.asp?codi_go_sophia=185125 . Acesso em: 19 set. 2024.
- Wolf TG, Wentaschek S, Wierichs RJ, Briseho-Marroquin 8. Interradicular Root Canals in Mandibular First Molars: A Literature Review and Ex Vivo Study. J Endod.2019 Feb;45(2): 129-135.
- Nepal M, Gautam V, Shubham S, Tripathi R, Sah R. An insight into Anatomical Variations in Maxillary Molars: A Case Series. J Univ Coll Med Sci. 2018;6(2):76-8.

