

Tratamento Endodôntico em Dente com Periodontite Apical Aguda¹

Sharlene Miranda Serra²

Liziane Raposo Amaral³

Adriana Cutrim de Mendonça Vaz, Denise Fontenelle Cabral Coelho, Izabelle Maria Cabral de Azevedo, Jardel dos Santos Silva, Tatiana Hassin Rodrigues Costa⁴

RESUMO

A periodontite apical aguda é uma inflamação do tecido periodontal que afeta a região apical do elemento dental, a patologia é causada por bactérias que se propagam pelo interior dos canais radiculares causando uma infecção dos condutos radiculares. A doença apresenta vários sinais e sintomas dentre eles lesão radiolúcida no ápice do dente, secreção purulenta, necrose pulpar. A terapia endodôntica é considerada o principal tratamento para a doença. o presente trabalho teve como intuito relatar um caso clínico de periodontite apical aguda na clínica escola Professor Luís Pinho Rodrigues, a pesquisa foi baseada em artigos entre 2014 a 2024 nas plataformas de pesquisa PUBMED e Google Acadêmico. É fundamental que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre os sinais e sintomas característicos da patologia afim de eleger o tratamento mais adequado para o caso. O trabalho teve como objetivo relatar o tratamento endodôntico em um incisivo lateral com periodontite apical aguda, investigando as causas e consequências da patologia, e a importância da escolha do tratamento correto para a manutenção do elemento dental na cavidade oral.

Palavras-chave: Aumento de Coroa; Periodontite; Tratamento Endodôntico.

1. APRESENTAÇÃO DO CENÁRIO

A periodontite apical aguda é uma patologia infecciosa de que acomete a região apical da raiz em consequência de uma necrose pulpar decorrida de fatores como traumatismo dental e lesões extensas de cárie. A presença de microrganismos no interior do canal radicular possui papel fundamental na progressão, estabelecimento e condições para que a doença se instale. Dentre as características da periodontite apical aguda estão: dor intensa, inchaço, sensibilidade, presença de secreção purulenta e rádio lucidez no ápice dental (Karamifar *et al.*, 2020).

¹ Artigo proveniente da disciplina estágio Atenção integral ao Idoso do Curso de Odontologia do Centro de Ensino Superior Dom Bosco-UNDB.

² Aluna, UNDB, sharleneserra04@gmail.com.

³ Aluna, UNDB, Liziane Raposo Amaral

⁴ Izabelle Maria Cabral de Azevedo, Orientadora, Mestre, Doutora, UNDB, izabelle.azevedo@undb.edu.br.

2. OBJETIVOS

Objetivo geral: Analisar as causas e consequências da periodontite apical aguda visando contribuir para a compreensão do manejo da patologia.

Objetivo específico: descrever as manifestações clínicas e sintomas apresentado pelo paciente.

3. RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente M.V.L.S de 64anos, residente da cidade de São Luís/MA buscou atendimento na clínica de Odontologia Luís Pinho Rodrigues, queixando-se de “dor no dente”. Após exame clínico foi constatado lesão extensa de cárie no da distal do dente 22, o exame radiográfico evidenciou uma lesão no ápice do dente, onde chegamos ao diagnóstico de periodontite apical aguda. Realizou-se abertura do dente, com presença de secreção purulenta, foi necessário a colocação de medicação intracanal e curativo temporário. A paciente foi indicada para aumento de coroa clínica e posteriormente a continuação do tratamento endodôntico e encaminhamento para clínica de prótese.

Como toda pesquisa que envolve seres humanos, este trabalho foi previamente analisado e aprovado pelo comitê de ética com o CAAE 74705123.0.0000.8707, o qual tem seu TCLE assinado pelo paciente ou responsável.



Visão Palatina da Arcada Superior



Vista da Cirurgia de Aumento de Coroa

4. DISCUSSÃO DO CASO CLÍNICO

A periodontite apical aguda é caracterizada por dor intensa e pulsátil, que pode ser espontânea ou provocada. Os pacientes frequentemente apresentam sensibilidade ao toque, edema gengival e, em alguns casos, formação de fístula. A mobilidade dental também pode ser observada. Radiograficamente, destaca-se a presença de rádio lucidez na região do ápice dental, além de alterações na cortical óssea (Wen *et al.*, 2024).

A periodontite apical aguda é tipicamente causada por infecções bacterianas que se originam de cáries profundas ou de traumas dentários. A inflamação resulta em um aumento de permeabilidade vascular, permitindo que fluidos e células inflamatórias se acumulem na área afetada, o que contribui para a dor e o desconforto. Além disso, a condição pode ser exacerbada por fatores como a presença de corpos estranhos ou a falta de tratamento adequado de infecções dentárias anteriores (Gabrielle, 2024).

O diagnóstico da periodontite apical aguda é realizado através de uma avaliação clínica detalhada, que inclui a história médica do paciente, exame físico e, exames de imagem para visualizar a extensão da infecção e a condição dos tecidos periapicais. O diagnóstico diferencial é importante para distinguir a periodontite apical aguda de outras condições, como abscessos dentários ou periodontite crônica (Gabrielle, 2024).

O tratamento da patologia geralmente envolve a remoção da fonte da infecção, que pode incluir a realização de um tratamento de canal (endodontia) para drenar o abscesso e limpar os canais radiculares. Em alguns casos, pode ser necessário realizar uma cirurgia para remover o tecido infectado. O uso de antibióticos pode ser indicado para controlar a infecção, especialmente se houver sinais de disseminação sistêmica (Barbin *et.al.*, 2012).

Em alguns casos em que o termino da lesão está subgengival o aumento de coroa clínica é necessário para expor o termino da lesão, auxiliando no isolamento absoluto da cavidade para o tratamento endodôntico, a cirurgia tem o objetivo de manter a saúde gengival preservando e reestabelecendo uma nova largura biológica (Kalsi et al., 2020).

5. CONCLUSÃO

A periodontite apical aguda é considerada uma condição grave que requer tratamento adequado, a doença pode causar danos graves a saúde do paciente de um modo geral, visto que a infecção pode se disseminar para outras regiões da face, causando febre e mal estar. Dito isso, o tratamento deve ter como objetivo eliminar os patógenos presentes nos canais radiculares afins de que os tecidos possam se regenerar, porém o conhecimento por parte do cirurgião dentista é de grande importância para o diagnóstico correto da doença.

REFERÊNCIAS



CENTRO UNIVERSITÁRIO

XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

BARBIN, Eduardo Luiz. *Et.al.* Aspectos Gerais do Comportamento do Periodonto Apical. 2012.

GABRIELLE, Rodrigues Cabral. Periodontite Apical Aguda: etiologia, diagnóstico diferencial e tratamento. FACSET. 2024.

Kalsi HJ, Bomfim DI, Hussain Z, Rodriguez JM, Darbar U. Crown Lengthening surgery: An overview. Prim Dent J. 2020.

KARAMIFAR, Kasra. *Et.al.* “Endodontic Periapical Lesion: an overview on the etiology, diagnosis and current treatment modalities”. European Endodontic Jornal. 2020.

WEN, Yuan-Hao. *Et. al.* “The immune landscape in apical periodontitis: from mechanism to therapy.” **International Endodontic Jornal**. 2024.