

TRATAMENTO DE LESÃO PERIAPICAL EM MOLAR PREVIAMENTE

ACESSADO : Relato de caso clínico¹

Brisa Mey Carvalho Silva de Castro

Thais Franca Sousa

Alexandro Mendonça Leal

RESUMO

É notável a importância da eliminação da maior parte dos micro-organismos para o sucesso de um tratamento endodôntico, sendo assim, a proliferação desses micro-organismos responsável por causar infecções intra e extra radiculares como ocorre nas lesões periapicais em molares. Para a detecção dessas lesões, o exame radiográfico é realizado, onde é possível diagnosticar através da observação da imagem radiolúcida que circunda a raiz do elemento. No caso a seguir, a proliferação das bactérias foi agravada a partir da existência de uma coroa previamente acessada que não foi obturada, causando dor, desconforto, dificuldade na fala e na alimentação do paciente. No decurso da realização do tratamento endodôntico uma das principais ações durante todo o tratamento é a irrigação, bem com a utilização de medicação intracanal. No paciente em questão a medicação mais utilizada nas sessões foi o hidróxido de cálcio, que induz a remineralização da dentina, estimula a cicatrização e ajuda na redução da inflamação dos tecidos periapicais.

Palavras-chave: Endodontia, hidróxido de cálcio, lesão periapical.

1. INTRODUÇÃO¹

Um bom prognóstico para o tratamento endodôntico depende de uma redução efetiva da carga microbiana dos canais radiculares infectados. O tratamento endodôntico é considerado bem-sucedido quando ocorre ausência de dor, regressão da periodontite apical, obturação completa dos canais radiculares e selamento coronal satisfatório. Estudos prévios

destacaram a relação entre restaurações coronárias deficientes, erros técnicos e ausência de obturação dos canais com a presença de lesões periapicais.(DO CARMO, 2019)

O sucesso da terapia endodôntica depende essencialmente da redução bem-sucedida de microrganismos nos sistemas de canais radiculares infectados. Entretanto, a causa de prejuízos para tratamentos endodônticos é multifatorial e não pode ser associada a um único fator.® Conforme observado na literatura, a presença de canais não obturados é um fator de infecção em potencial para gerar uma lesão periapical.(DO CARMO, 2019)

O hidróxido de cálcio $\text{Ca}(\text{OH})_2$ é uma substância amplamente utilizada em endodontia desde a sua introdução por Herman em 1920.As suas propriedades de controlo da inflamação e atividade antimicrobiana tornam-no adequado para utilização como medicação tópica entre sessões ou como componente de materiais de obturação temporários e definitivos.É um material amplamente utilizado na medicina dentária conservadora, fácil de utilizar, simples de aplicar e de custo muito baixo. (ALVARADO, 2017)

O tratamento endodôntico tem como objetivo eliminar ou pelo menos reduzir o número de micro-organismos do SCR. No entanto, estudos comprovam através de pesquisas clínicas e laboratoriais que as falhas endodônticas estão diretamente associadas à infecção bacteriana que permanece quando os canais não são devidamente instrumentados ou deixados de tratar. (SILVA, 2019)

O uso da medicação intracanal auxilia no controle pós-operatório, visto que o preparo mecânico sozinho não alcança todo o sistema de canais laterais, acessórios e também os túbulos dentinários. A pasta de hidróxido de cálcio foi a medicação intracanal de escolha, em acordo com as recomendações de Lopes e Siqueira® (2015), que afirmaram que as suas excelentes propriedades antimicrobianas associadas ao PMCC, durante vários dias ou semanas dentro do sistema de canais radiculares, podem aumentar o raio de ação da pasta, atingindo microrganismos situados mais profundamente nos canais radiculares, favorecendo assim, o reparo apical. No entanto, essa pasta deve ser completamente removida antes da obturação final, porque seus restos podem impedir a penetração do cimento obturador nos túbulos dentinários, dificultando, assim, a adesão dentinária e consequente selamento apical. (DE OLIVEIRA, 2019)

Um tratamento endodôntico bem sucedido ou retratamento depende da combinação de três fatores: instrumentação adequada, irrigação e obturação dos sistemas de canais, dessas

três fases a irrigação é o determinante mais significativo para uma boa cicatrização das patologias pulpo-periapicais. Isso se deve à propriedade do irrigante remover os restos de tecido necrótico desinfetar os canais, contribuindo para a eliminação ou redução das bactérias, especialmente para aqueles dentes de anatomia complexa (TRAVASSOS, 2024)

As soluções utilizadas na desinfecção química são de extrema importância no tratamento endodôntico, pois sua ação promove uma lubrificação dos condutos para facilitar a remoção mecânica do biofilme, ajuda a remover resíduos gerados pelo atrito entre a lima e a parede do conduto, tem efeito antibacteriano pois causa a degradação dos ácidos graxos e dissolução de fosfolipídios bacterianos sem danificar os tecidos perirradiculares (GOES, 2019)

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Mostrar a importância da hierarquia das etapas para um tratamento endodôntico bem sucedido..

2.2 Objetivos Específicos

- Relatar a evolução do paciente no decorrer do tratamento.
- Expor a importância da utilização de medicação intracanal em tratamentos.

3. METODOLOGIA

Foi feito um relato de caso clínico, com pesquisas feitas nos bancos de dados do Google Acadêmico, Scielo e Pubmed. Foram usadas como palavras chaves Endodontia, hidróxido de cálcio, lesão periapical. Foram excluídos trabalhos como monografias, teses de conclusão de cursos e livros. Foram incluídos trabalhos que se encaixassem na temática abordada.

4. RESULTADOS²



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

O objetivo desse estudo foi avaliar a eficácia e a segurança do tratamento endodôntico realizado com sistemas reciprocantes, em termos de remoção de matéria orgânica, desinfecção do canal radicular e manutenção da forma original do canal.

5. CONCLUSÃO (OU CONSIDERAÇÕES PARCIAIS)

Ao fim do tratamento espera-se que possamos devolver saúde ao paciente, observar a regressão da lesão periapical, melhora da saúde e bem estar no paciente, restaurar de forma satisfatória e observar a ausência de dor. O paciente foi acompanhado durante três sessões até a finalização do tratamento endodôntico.

REFERÊNCIAS

DE OLIVEIRA, Natália Gomes; DE VASCONCELOS CARVALHO, Marianne; TRAVASSOS, Rosana Maria Coelho. Regressão de lesão periapical extensa: relato de caso clínico. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v. 30, n. 2, p. 210-215, 2018.

DO CARMO, Wesley Duarte. PREVALÊNCIA DE CANAIS NÃO OBTURADOS EM MOLARES E SUA ASSOCIAÇÃO COM A PRESENÇA DE LESÕES PERIAPICAIS: ESTUDO EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO.

ALVARADO, Lizeth Elizondo; MARTÍNEZ, Fanny López; ELIZONDO, Ricardo Treviño. Hidróxido de calcio. Revista Mexicana de Estomatología, v. 4, n. 2, p. 59-60, 2017.

SILVA, Mauro Henrique Chagas et al. Importância da localização de canais radiculares durante o tratamento endodôntico. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 1, p. 154-161, 2019.

TRAVASSOS, Rosana Maria Coelho et al. Regressão de lesão periapical e lateral de molar inferior envolvendo a crista óssea alveola-Relato de caso. LUMEN ET VIRTUS, v. 15, n. 39, p. 2137-2144, 2024.



CENTRO UNIVERSITÁRIO

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

GOES, Kaio Nunes; QUEIROZ, Polyane Mazucatto. Regressão de lesão periapical extensa decorrente de necrose pulpar mediante tratamento endodôntico–relato de caso. Revista Uningá, v. 56, n. 3, p. 80-88, 2019.



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