

DESAFIOS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE COM FORMAÇÃO RADICULAR INCOMPLETA ASSOCIADA À REABSORÇÃO INTERNA: RELATO DE CASO.

Ana Taise Furtado Carvalho (anataise@gmail.com)
Yasmin de Sousa Paiva (yasminpaiva.ipu@gmail.com)
Mellina Almeida Vasconcelos (mellina302@gmail.com)
Tamara de Abreu Souza (souza_tamara@hotmail.com)
Francisca Livia Parente Viana (livia.parente@flucianofejao.com.br)

INTRODUÇÃO: A rizogênese incompleta consiste em um processo caracterizado pela interrupção da formação da raiz do dente jovem, apresentando ápice radicular aberto, paredes dentinárias finas e canal em forma de cone. Nesse caso, o tratamento endodôntico torna-se desafiador, uma vez que dificulta o preparo biomecânico e o sucesso da obturação. Além disso, algumas alterações radiculares podem ocorrer, como a reabsorção radicular interna, no qual ocorre a perda progressiva do tecido mineralizado radicular. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de incisivo lateral superior com rizogênese incompleta e reabsorção radicular interna, enfatizando as possíveis dificuldades na abordagem endodôntica. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, foi encaminhado para tratamento endodôntico do incisivo lateral superior direito (dente 12) devido à dor prévia, com relato de trauma dentário na infância. Ao exame clínico, observou-se a presença de uma fístula próxima ao dente 12. O exame radiográfico revelou a presença de rizogênese incompleta, além de áreas extensas de reabsorção radicular interna ao longo de todo o canal e área radiolúcida associada ao ápice radicular. Diante do quadro, realizou-se o tratamento endodôntico do dente 12. Após o acesso coronário, foi realizado o preparo químico-mecânico com limas manuais associado ao hipoclorito de sódio a 2,5%, seguido de irrigação ultrassônica passiva (PUI) e inserido medicação intracanal com hidróxido de cálcio e propilenoglicol durante 20 dias. No retorno, realizou-se o tampão apical com MTA, e o cimento AH Plus Jet foi inserido e agitado ultrassonicamente, seguido de obturação termoplástica com guta-percha injetada e plastificação pela técnica híbrida de Tagger, visando melhor selamento do canal radicular. O dente foi selado com resina composta. **CONCLUSÃO:** Dificuldades são recorrentes no tratamento endodôntico em pacientes jovens com formação incompleta da raiz, pois o canal ainda se apresenta amplo no terço apical e com diâmetro foraminal largo. Nesse contexto, um diagnóstico correto e o conhecimento da anatomia interna são indispensáveis para a execução adequada de todas as fases operatórias.

Palavras-chave: Rizogênese incompleta, Reabsorção radicular, Endodontia