

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COM APICECTOMIA E OBTURAÇÃO TRANSCIRÚRGICA: UM RELATO DE CASO

Alícia Maria Braga Mesquita¹
(bragaalicia57@gmail.com)

Lavínia Maria da costa Bacelar¹
(costamarialavinia2@gmail.com)

Andrea Carolina Moyano Marin Pinto¹
(andreamarinss88@gmail.com)

Luzia Mesquita Bastos²
(luziambastos@hotmail.com)

Luciana Maria Arcanjo Frota de Cerqueira³
(luciana.arcanjo@hotmail.com)

Introdução: O tratamento endodôntico visa à eliminação de microrganismos por meio de adequada limpeza, desinfecção e modelagem dos canais radiculares. Contudo, intercorrências durante a terapia podem comprometer o sucesso clínico, favorecendo a persistência bacteriana e, conseqüentemente, a manutenção ou recorrência de infecções endodônticas. Nessas situações, o retratamento endodôntico constitui a primeira abordagem para o controle da infecção. Entretanto, quando o mesmo não consegue eliminar a infecção, a cirurgia parendodôntica apresenta-se como uma alternativa eficaz e biologicamente conservadora. Tal procedimento é indicado especialmente em casos refratários ao tratamento convencional, com o objetivo de preservar a integridade do elemento dentário e das estruturas adjacentes, contribuindo para a manutenção da saúde bucal e sistêmica do paciente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um incisivo central superior, com presença de lesão periapical com infecção persistente, submetido a cirurgia parendodôntica associada à apicectomia e obturação transcirúrgica. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 51 anos de idade, buscou atendimento odontológico, com queixa principal de restauração estética nos incisivos centrais. Ao exame clínico, observou-se uma fístula na região de fundo de sulco do elemento 21, radiograficamente apresentando um tratamento endodôntico prévio associado a uma lesão periapical no ápice do mesmo. Iniciou-se sessões de retratamento com trocas de medicação de hidróxido e Terapia Fotodinâmica (PDT), porém sem regressão da fístula e do exudato via canal. Após solicitação e análise de tomografia computadorizada, realizou-se a cirurgia parendodôntica para enucleação da lesão, seguida de apicectomia e obturação transcirúrgica. Após 7 meses, a paciente apresentou ausência de sintomatologia dolorosa, estando o dente com função mastigatória restabelecida, radiograficamente, observou-se redução significativa da lesão e neoformação óssea. **Considerações finais:** A literatura aponta a cirurgia parendodôntica como uma alternativa eficaz nos casos de insucesso do retratamento endodôntico conservador, especialmente quando há infecção persistente. No presente caso, a cirurgia parendodôntica combinada com apicectomia e obturação transcirúrgica determinou o sucesso do tratamento, resultando na reparação óssea periapical.

Descritores: Endodontia, Retratamento, Apicectomia, Fístula.

¹ Acadêmico(a) de Odontologia do Centro Universitário INTA – UNINTA.
Sobral, Ceará.

² Professor(a) do curso de Odontologia do Centro Universitário INTA – UNINTA. Sobral, Ceará.

³ Professor(a) do curso de Odontologia da Faculdade Luciano Feijão – FLF.
Sobral, Ceará.