

ACADÊMICO - REVISÃO DE LITERATURA - ODONTOPODIATRIA

PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES PERMANENTES COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA

Camila Pires Vieira (camilapiresvieira@gmail.com)

Gabriel Cassio Matos De Camargo (gabriel_cassio1@hotmail.com)

Larissa Lemme De Mello (larissamello@umc.br)

INTRODUÇÃO: A formação dentária se dá por completa 3 anos após a erupção do elemento na cavidade oral, porém algumas intercorrências podem acontecer durante esse período, por exemplo, traumas e exposição pulpar por lesões cariosas. Dentes com a formação interrompida por algum desses processos pode levar a um defeito na formação da raiz e no fechamento do ápice, deixando-o permanentemente amplo e um prognóstico desfavorável a longo prazo por apresentar uma diminuição no tamanho da raiz e paredes com espessuras mais finas, criando um elemento dentário com maior favorecimento há fraturas ou limitações para reabilitações futuras.

OBJETIVO: Sendo assim, este trabalho tem como objetivo constatar o protocolo clínico para tratamento de dentes com rizogênese incompleta disponíveis atualmente.

MATERIAIS E MÉTODOS: revisar a literatura no período de 2015 a 2022 nas bases de dados dos sites do Pubmed, Scielo, Lilacs e Portal Capes protocolos disponíveis para tratamento em dentes permanentes com ápice aberto, ou seja, dentes com rizogênese incompleta que não completaram os 10 estágios de Nolla.

RESULTADO: Ocorrências desse tipo estão cada vez mais comum, sendo necessário a intervenção de um tratamento endodôntico, podendo ser a apicificação onde consiste em desbridar a polpa necrótica do dente imaturo,

desinfetar de forma eficaz o canal e obturar com hidróxido de cálcio ou MTA, apicigênese caracteriza no esvaziamento da polpa coronária viva do elemento dentário ou revascularização, indicado para polpa viva ou necrótica, correspondendo ao desbridamento dos tecidos radiculares e após uma desinfecção eficaz, instrumentar os tecidos periapicais induzindo ao sangramento do conduto para revasculariza-lo e após o sangramento selar o espaço fazendo uso de esponja hemostática e plug de MTA. CONCLUSÃO: Conclui-se que a apicificação com a utilização do MTA, é o mais utilizado e pesquisado atualmente para esse tipo de tratamento e a técnica tem uma taxa de sucesso muito alta, porém tem se mostrado inovador e promissor as pesquisas feitas sobre revascularização, apresentando um aumento no espessamento das paredes e comprimento radicular.

Palavras-chave: rizogênese incompleta; apicificação; revascularização.