ACIDENTE POR EXTRAVASAMENTO DE CLOREXIDINA DURANTE TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO E ABORDAGEM CLÍNICA

Emily Nicole Ximenes Souza [1] (nicoleemily532@gmail.com)
Gabriel Ferreira Costa[1] (gabrielf.alves00@gmail.com)
Pedro Lucas Mendes Cavalcanti[2] (pedrolucastsb@gmail.com)
Nicolly Lima Guedes[2] (nicollylimaguedes12@gmail.com)
Francisco Nathizael Ribeiro Gonçalves[3] (nathizael.goncalves@facpp.edu.br)

Introdução: A terapia endodôntica tem como finalidade a eliminação de microrganismos e tecidos necróticos presentes no sistema de canais radiculares, sendo a irrigação uma etapa fundamental para a adequada desinfecção. Entre as principais soluções irrigadoras utilizadas, destaca-se a clorexidina, devido à sua ampla ação antimicrobiana e substantividade. Apesar de apresentar baixa citotoxicidade em concentrações adequadas, seu extravasamento acidental para os tecidos pode ocasionar danos, incluindo dor, inflamação e necrose. Dessa forma, o conhecimento dos riscos e das condutas diante dessas intercorrências é essencial para a segurança do paciente. **Objetivo**: Relatar um caso clínico de injeção acidental de clorexidina a 2% no tecido gengival durante tratamento endodôntico, descrevendo o manejo clínico adotado e a evolução do quadro. **Relato de Experiência**: Paciente do sexo feminino, 78 anos, com osteopenia e em uso contínuo de bisfosfonato, apresentou fratura coronária extensa no segundo pré-molar inferior direito (dente 45), sendo indicado tratamento endodôntico. Durante a irrigação do canal com clorexidina a 2%, ocorreu injeção inadvertida da solução no tecido gengival, provocando dor intensa imediata. O procedimento foi interrompido e o canal foi provisoriamente selado. Como conduta inicial, foram instituídas laserterapia de baixa potência, antibioticoterapia, corticoterapia e acompanhamento frequente. Após três dias, observou-se necrose gengival, sendo acrescentada terapia fotodinâmica com azul de metileno e laser vermelho. Após cinco aplicações de laserterapia e dez dias de acompanhamento, houve regeneração completa do tecido, permitindo a continuidade e finalização do tratamento endodôntico sem sequelas. **Considerações Finais**: O caso demonstra que acidentes com soluções irrigadoras podem causar danos teciduais significativos mesmo quando utilizadas em concentrações adequadas. O controle rigoroso da técnica, o reconhecimento imediato da intercorrência, a instituição de medidas terapêuticas e o acompanhamento contínuo foram fundamentais para a recuperação tecidual e conclusão do tratamento.

Descritores: Endodontia; Clorexidina; Necrose; Acidentes.

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

[2] Acadêmico(a) do curso de Odontologia da Faculdade Paulo Picanço – FACPP. Fortaleza, Ceará.

[3] Professor do curso de Odontologia da Faculdade Paulo Picanço – FACPP. Fortaleza, Ceará.