

Activation) como um meio simples, acessível e económico para que qualquer Médico Dentista possa alcançar uma melhor desinfeção do sistema de canais radiculares. Neste trabalho, pretendemos apresentar graficamente a formação do efeito *Vapor Lock*, bem como a sua diminuição ou eliminação usando a MDA.

**Métodos:** Em Junho de 2018 realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados *Pub-Med* e *Science Direct*, utilizando as palavras-chave: *Manual Dynamic Activation*, *irrigation*, *Vapor Lock*, *fluid mechanics* e *agitation techniques*. Recorreu-se também à consulta de livros publicados referentes ao tema: Irrigação em Endodontia.

**Conclusão:** A evidência científica demonstra que, a irrigação passiva seguida de técnicas de agitação, é efetiva na redução do número de bactérias intra-canales, bem como na redução do efeito *Vapor Lock*. Assim a MDA é um método de agitação eficaz, fácil, económico, seguro e prático num protocolo de irrigação acessível a qualquer clínico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.392>

### #SPE-12 Reabsorção cervical invasiva: Etiologia e Tratamento – Revisão narrativa



Melo de Freitas F<sup>1</sup>, Gomes F<sup>1</sup>, Lopes C<sup>1</sup>, Coimbra F<sup>1</sup>

Mestre em Medicina Dentária, Instituto Universitário Egas Moniz

**Objetivos:** O objetivo da presente revisão narrativa é analisar as revisões publicadas sobre reabsorção cervical invasiva e comparar a etiologia, fatores predisponentes e tratamento da mesma segundo os diferentes autores.

**Métodos:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados *Pubmed/Medline* com as palavras-chave “invasive cervical reabsorption”, tendo sido considerados apenas artigos de revisão, publicados entre 2004 e 2017.

**Resultados:** Foram encontradas 14 revisões narrativas e após a sua análise apenas 4 foram incluídas. A etiologia da reabsorção cervical invasiva continua a ser desconhecida. Para alguns autores o processo de reabsorção é estimulado por microrganismos do sulco gengival, polpa ou, ainda, túbulos dentinários, em casos de polpa necrótica. Outros descreveram o processo como sendo assético podendo ser secundariamente invadido por microrganismos. De acordo com diversos autores, os fatores predisponentes para a reabsorção cervical invasiva são o branqueamento interno, trauma dentário, movimento ortodôntico, cirurgia ortognática e dentoalveolar e tratamento periodontal. Relativamente ao tratamento deste tipo de reabsorção pode ser cirúrgico, sendo realizado retalho, curetagem do tecido da reabsorção e restauração do defeito com amálgama, resina composta ou ionómero de vidro. O tratamento não cirúrgico consiste na aplicação de solução aquosa de ácido tricloroacético a 10% no tecido de reabsorção, curetagem, tratamento endodôntico quando necessário e restauração com ionómero de vidro.

**Conclusões:** De acordo com as revisões analisadas infere-se que os autores discordam relativamente à etiologia e fatores predisponente da reabsorção cervical invasiva. Alguns autores recomendam o tratamento não cirúrgico enquanto outros incidem sobre o cirúrgico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.393>

### #SPE-13 Diagnóstico e Abordagem Clínica das Fraturas Verticais



Ricardo Fernandes<sup>1</sup>, Catarina Morais<sup>1</sup>, Filipa Barros dos Santos<sup>1</sup>, Pedro Bernardino<sup>2</sup>, Vitor Freitas<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médico dentista, aluno da pós-graduação de endodontia do IUCS-Cespu.; <sup>2</sup> Médico dentista, docente da pós-graduação de endodontia do IUCS-Cespu

**Objetivos:** Compreender o diagnóstico e prognóstico de fraturas radiculares verticais, consoante o local e dimensão da fratura, e os diferentes tratamentos a que os pacientes são submetidos nos dias de hoje.

**Métodos:** A pesquisa compreendeu o período de 2012 a 2018, na base de dados *PUBMED*, com as palavras chave: “root fractures”, “vertical root fractures”, “prognosis of root fractures” e “treatment of vertical root fractures”. Foram incluídos artigos na língua portuguesa, inglesa e espanhol. Após a submissão dos artigos encontrados aos critérios de inclusão e exclusão, previamente delineados pelos autores, foram selecionados 16 artigos, dos quais 4 são artigos de revisão, 6 artigos de investigação e 6 casos clínicos.

**Resultados:** As fraturas dentárias são a terceira causa mais comum de perda dentária. As fraturas verticais são definidas como fraturas completas ou incompletas, iniciadas a partir da raiz em qualquer nível. Representam cerca de 2 a 5% das fraturas coroa/raiz. As fraturas radiculares verticais constituem um problema constante na medicina dentária, pois são difíceis de serem diagnosticadas nos seus estados iniciais. Existem alguns critérios de diagnóstico que nos permitem suspeitar de fratura vertical, como a sondagem periodontal, os sintomas do paciente e achados radiográficos, mas muitas vezes o diagnóstico requer apenas uma previsão e não a identificação definitiva. A tomografia computadorizada por feixe cónico (CBCT) é um método de diagnóstico promissor para a deteção deste tipo de fraturas. Na maioria dos casos, a extração dentária é o único tratamento razoável quando a fratura é finalmente diagnosticada. No entanto, existem outras opções de tratamento que devem ser avaliadas.

**Conclusões:** Na prática diária do médico dentista, as fraturas radiculares verticais são um problema frequente. Existem diversas abordagens terapêuticas que variam conforme a região que fraturou, a idade do paciente, a mobilidade e o desenvolvimento/formação da raiz. Como tal, é fulcral que o médico dentista esteja capacitado para fazer um correto diagnóstico diferencial desta condição, de forma a conseguir atuar da forma mais eficaz.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.394>