

ração espectrofotométrica e a análise da fotografia polarizada mostram correlação forte para L^* ($r=0.99$) e a^* ($r=0.94$) e moderados para b^* ($r=0.538$). Quando comparados com a mensuração de cor visual, foram obtidos maiores valores de ICC para a fotografia polarizada para as coordenadas a^* (0.83) e b^* (0.83) e maior valor de ICC para o espectrofotômetro para a coordenada L^* (0.80). Foi obtido ΔE médio de 6.72 para o par fotografia-observadores, 5.93 para o par espectrofotômetro-observadores e 3.29 para o par fotografia-espectrofotômetro. Os ΔE máximos calculado segundo os limites de concordância dos gráficos Bland-Altman das três coordenadas CIE $L^*a^*b^*$ foram 14.27 para o par espectrofotômetro-observadores, 12.45 para o par fotografia-observadores e 7.39 para o par fotografia-espectrofotômetro. **Conclusões:** Tendo em conta as limitações deste estudo, a fotografia polarizada mostrou precisão semelhante ao espectrofotômetro considerando o limite de perceptibilidade clínica. A mensuração visual mostrou diferenças clinicamente perceptíveis em relação aos dois métodos instrumentais

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.576>

#115 Prevalência de lesões periapicais e associação com o comprimento da obturação canal



João Meirinhos*, Ana Beatriz de Cristino Roque Jordão Pereira, Baruwá Abayomi, Jorge Martins, António Ginjeira

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos: O objetivo deste estudo foi analisar in vivo a prevalência de lesões periapicais e a sua associação com comprimento da obturação canal, através da análise de exames de tomografia computadorizada de feixe cónico (CBCT). **Materiais e métodos:** 5 observadores pré-calibrados, realizaram uma análise de 1160 exames de CBCT referentes a pacientes diferentes em 8 clínicas dentárias. De modo a uniformizar as características dos exames, foi estabelecido como parte dos critérios de inclusão que apenas volumes de arcada completa e tamanhos de voxel igual ou inferior a 200 μ m seriam aceites. Foram incluídos 20,836 dentes, sendo que 2,305 apresentavam tratamento endodôntico. Cada dente foi classificado de acordo com o comprimento da obturação canal ('curto' quando a porção mais apical da obturação está a mais de 2 mm de distância do ápex radiográfico; "correto" quando a obturação de encontra entre 0 e 2 mm do ápex radiográfico; e "sobre-obturação" quando está para além do ápex radiográfico). Tendo como base uma amostra inicial de 319 dentes avaliados duas vezes com 1 mês de intervalo, foram calculadas a coerência intra e inter-observador, tendo os valores sido acima dos 0.61. O z-test foi utilizado para comparar as proporções entre diferentes sub-grupos e o odds ratio foi calculado para determinar a associação entre o comprimento da obturação e lesões periapicais. **Resultados:** A prevalência de periodontite apical em dentes com tratamento endodôntico com uma obturação aquém do ápex foi de 72.7%, sendo 3.1 vezes maior a possibilidade de existirem lesões em comprimentos de obturação 'curto' quando comparado com "correto". Por outro lado, as proporções de "correto" (46.0%) e "sobre-obturação" (45.4%) não demonstraram

diferenças significativas entre si. Dentes maxilares apresentaram, também, uma prevalência de lesões periapicais superior. **Conclusões:** Os resultados expressam uma elevada prevalência de lesões periapicais em dentes que apresentam uma obturação aquém do ápex radiográfico. Controlos radiográficos deverão ser realizados de forma a controlar lesões apicais em dentes com tratamentos endodônticos previamente realizados, possível aparecimento de novas e consequentemente necessidade de abordagem de possíveis futuros fracassos endodônticos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.577>

#116 Prevalência de lesões periapicais no segundo molar maxilar com ou sem raízes fundidas



Beatriz Pereira*, João Meirinhos, Abayomi O. Baruwá, José Gouveia, Jorge N. R. Martins, António Ginjeira

FMDUL

Objetivos: O objetivo deste estudo foi a determinação da prevalência de lesões periapicais em segundos molares maxilares com raízes fundidas apresentando tratamento endodôntico, com recurso a imagens de tomografia computadorizada de feixe cónico (CBCT) em condições in vivo. **Materiais e métodos:** Um total de 1.160 CBCT's, referentes a diferentes pacientes, foram analisados em várias clínicas localizadas nas localidades do Porto, Aveiro, Lisboa, Moita e Setúbal durante um período de 12 meses compreendido entre Janeiro e Dezembro de 2018. Foi pré-definido como parte dos critérios de inclusão do presente trabalho que seriam apenas aceites volumes de arcada completa e com tamanhos de voxel iguais ou abaixo de 200 μ m. Os testes de Cohen kappa e ICC foram realizados para a obtenção da concordância intra e inter-observadores, respectivamente, tendo como base a avaliação inicial de uma amostra de 319 dentes avaliados duas vezes com um intervalo de 30 dias entre avaliações. Ambos os testes apresentaram resultados acima dos 0.61. Como amostra final, obtiveram-se imagens de 20.836 dentes dos quais 1.346 eram segundos molares maxilares. O desfecho primário foi a obtenção da prevalência de lesões periapicais nos segundos molares maxilares com ou sem fusão radicular. As proporções são expressas num intervalo de confiança de 95%. O Z-test para proporções foi utilizado para comparar as proporções entre sub-grupos e o odds ratio foi calculado para compreender a associação entre as lesões e o tipo de configuração radicular. **Resultados:** A prevalência de lesões periapicais em dentes com fusão radicular e tratamento endodôntico foi de 73.6% (61.7%-85.5% CI 95%), enquanto que a proporção de lesões em dentes sem fusão radicular e tratamento endodôntico foi de 64.7% (55.4%-73.9% CI 95%). Esta diferença não foi considerada estatisticamente significativa ($p>0.05$). Os dentes com raízes fundidas e tratamento endodôntico apresentaram 1.3 vezes maior probabilidade de estarem associados a presença de lesões periapicais do que dentes com tratamento endodôntico sem fusão radicular. **Conclusões:** Há uma tendência para uma maior proporção de lesões periapicais em dentes com tratamento endodônticos que apresentam fusão radicular quando com-

parado com molares não fundidos, no entanto, não se verificou uma diferença estatisticamente significativa no tamanho de amostra avaliado.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.578>

#117 Associação entre canais radiculares não-tratados e lesões periapicais no molar maxilar



Baruwa Abayomi *, Ana Beatriz de Cristino Roque Jordão Pereira, João Meirinhos, Sérgio André Quaresma, Jorge Martins, António Ginjeira

Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa

Objetivos: O objetivo do presente estudo seccional cruzado foi avaliar a prevalência de canais não-trabalhados em molares tratados endodonticamente e a sua associação com lesões periapicais em cada uma das raízes. **Materiais e métodos:** Foi conduzido um estudo multi-centro analisando dados em 8 clínicas. Uma amostra de conveniência foi recolhida analisando 1,160 volumes pré-existent de tomografia computadorizada de feixe-cónico (CBCT) referentes a pacientes diferentes durante um período de 12 meses (Janeiro a Dezembro de 2018). 5 observadores independentes foram pré-calibrados e instruídos a realizar uma metodologia passo-a-passo similar a todos. Foram realizados testes de coerência intra e inter operador tendo como base uma amostra inicial de 10 CBCTs (com um total de 319 dentes), que foram analisados duas vezes com um período de um mês de intervalo entre observações. Os testes Cohen Kappa e ICC foram usados para aferir a coerência intra e inter operador, respectivamente. Todos os valores foram superiores a 0.61. Apesar dos aparelhos de CBCT serem de diferentes fabricantes, foi definido como parte dos critérios de inclusão do estudo que seriam apenas aceites exames de arcada completa e com tamanhos de voxel iguais ou abaixo de 200 µm. Dos 20,836 dentes analisados, 301 eram molares maxilares com três raízes independentes apresentando tratamento endodôntico e passíveis de serem incluídos no estudo. Todos os molares foram catalogados como tendo ou não canais não-tratados ou lesões periapicais. O z-test foi utilizado para comparar as proporções entre sub-grupos e o odds ratio foi calculado para determinar a associação entre canais não-tratados e lesões periapicais. **Resultados:** A maior percentagem de canais não-tratados foi identificada na raiz mesio-vestibular do primeiro molar superior (62.8% [56.1%-69.5% CI 95]) com uma prevalência de 75.2% (67.6%-82.8% CI 95%) de lesões periapicais. Seguidamente foi a raiz mesio-vestibular do segundo molar superior com uma percentagem de canais não-tratados de 49.0% (39.3%-58.7% CI 95%) e uma proporção de lesões de 68.0% (55.1%-80.9% CI 95%). Os molares maxilares que tinham canais não-tratados apresentavam 3.1 vezes mais possibilidades de apresentar lesão periapical que molares sem canais não-tratados. **Conclusões:** A associação observada entre canais não-tratados e a presença de lesões periapicais sugere que a não identificação e instrumentação de todos os canais radiculares pode interferir com o prognóstico dos tratamentos endodônticos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.579>

#118 Fiabilidade do localizador apical no retratamento endodôntico



Inês Ferreira*, Ana Cristina Braga, Irene Pina-Vaz

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Departamento de Produção e Sistemas da Escola de Engenharia Universidade do Minho, Faculdade de Medicina Universidade do Porto

Objetivos: Avaliar a influência de soluções irrigantes e/ou solventes indicadas no retratamento, como irrigação final após a desobturação dos canais radiculares, e o efeito da re-instrumentação na determinação da medida eletrónica do comprimento de trabalho. **Materiais e métodos:** Foram selecionados 40 dentes monorradiculares humanos, extraídos, com apex formado. A configuração de um único canal foi confirmada radiograficamente. Dentes com reabsorções, apex aberto ou canais não detetáveis no exame radiográfico foram excluídos. O comprimento de trabalho foi determinado considerando a medida de uma lima 10K até a ponta ser apenas visível, com auxílio do microscópio operatório, sendo os dentes posteriormente colocados num modelo de alginato. A medida eletrónica inicial foi registada com o localizador apical Propex Pixi (Dentsply Sirona – Maillefer) após pre-flaring com a lima Sx (Dentsply Sirona – Maillefer). Os canais radiculares foram preparados pelo sistema ProTaper Next (Dentsply Sirona – Maillefer) até à lima X2, obturados pela técnica de cone único e cimento AH Plus, e de seguida desobturados e re-instrumentados (até à lima X3). A medida eletrónica foi registada, após desobturação, com o canal seco, em 3% NaOCl, 17% EDTA e na associação de solventes: metiltilcetona + tetracloroetileno (1:1) e após a re-instrumentação com X3. A análise estatística foi realizada através do teste t-student emparelhado, considerando um nível de significância de 0,05. **Resultados:** Não houve diferenças entre a medida eletrónica no canal seco e as restantes condições. Não houve diferenças entre o comprimento de trabalho e a medida eletrónica inicial após pre-flaring. Registaram-se diferenças entre o comprimento de trabalho e a medida eletrónica após re-instrumentação ($p < 0,05$). **Conclusões:** O localizador apical Propex Pixi é fiável no retratamento endodôntico. A medida eletrónica após pre-flaring pode ser assumida como comprimento de trabalho, não sendo influenciado pelas soluções irrigantes ou solventes. Após re-instrumentação, a medida do comprimento de trabalho pode ser corretamente aferida com o localizador apical Propex Pixi. É fundamental conhecer o funcionamento de cada localizador apical bem como os fatores que podem influenciar a sua precisão, para uma maior fiabilidade do mesmo.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.580>

#119 Solventes no retratamento endodôntico? – revisão sistemática de estudos in-vitro



Inês Ferreira, Irene Pina-Vaz*

Faculdade de Medicina Dentária Universidade do Porto, Faculdade de Medicina Universidade do Porto

Objetivos: Avaliar a influência dos solventes na remoção do material obturador, guta-percha e cimento, durante o re-