

tratamento endodôntico. **Materiais e métodos:** A presente revisão sistemática foi orientada de acordo com as recomendações PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A avaliação do risco de viés foi baseada nos critérios definidos pela Colaboração Cochrane, e adaptados a estudos in-vitro. Realizou-se uma revisão bibliográfica, sem restrições de idioma, com a expressão de pesquisa (endodontic retreatment OR canal retreatment OR retreatment OR root canal retreatment) AND solvent* AND (filling material OR obturation materials), recorrendo às bases de dados PubMed, EBSCOhost (Dentistry, Oral Sciences Source), Cochrane Library, Scopus e Web of Science. Foram incluídos estudos realizados em dentes permanentes humanos que avaliaram, através de micro-CT, a quantidade de material remanescente após utilização de solventes durante o retratamento. Artigos de revisão, casos clínicos e estudos realizados em dentes de bovino ou em dentes artificiais foram excluídos. **Resultados:** A pesquisa resultou em 580 artigos, dos quais 353 foram selecionados após análise de títulos e resumos. 7 artigos preencheram os critérios de elegibilidade e foram selecionados. O risco global de viés foi considerado alto. Devido a variações metodológicas entre os artigos incluídos não se prosseguiu para a meta-análise. Foram utilizados diferentes solventes (óleo de laranja, xileno, clorofórmio, eucalipto e EndoSolv R) com diferentes protocolos, impedindo uma comparação direta sobre a sua eficácia. Relativamente ao protocolo de utilização, em 3 artigos o solvente foi aplicado apenas na fase inicial, antes da desobturação, e num deles apenas na fase final. Nos 3 artigos restantes o solvente foi depositado em dois momentos, na fase inicial e após desobturação. Em 2 artigos foi preconizada a ativação ultrasónica passiva do solvente após desobturação. Em 4 artigos a utilização de solvente não influenciou a remoção de material obturador, enquanto que em 3 resultou benéfica. **Conclusões:** São necessários mais estudos com metodologias e protocolos de utilização bem definidos para confirmar a utilidade dos solventes. A aplicação nos estádios finais do retratamento e a agitação de solventes específicos para a dissolução de ambos os materiais obturadores, guta-percha e cimento, poderá ser uma estratégia promissora.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.581>

#120 Efeito bactericida do Irrigun em canais radiculares contaminados com *Enterococcus faecalis*



Luís França Martins*, João Espírito Santo, Mariana Seabra
Medical Art Center

Objetivos: A erradicação de bactérias dos canais radiculares constitui um desafio, sendo que sabemos atualmente, ser um fator crucial para o sucesso do TENC a longo prazo. Este ensaio in vitro avaliou o efeito bactericida do dispositivo Irrigun isoladamente e associado a soluções de hipoclorito de sódio (NaOCl) em canais radiculares contaminados experimentalmente com *E. faecalis*. **Materiais e métodos:** Sessenta dentes humanos uni-radiculares foram selecionados, após extração por motivos periodontais. Foram selecionados por

meio de disco metálico na junção amelo-cimentária, removendo a coroa. A amostra foi esterilizada a 134.°C por 12 minutos. Os espécimes foram então inoculados com *E. faecalis* (ATCC 29212) por 21 dias a 37°C, até uma densidade de 2 McFarland ser alcançada (2,0x10⁸ CFU/ml). Seis grupos foram formados (10 espécimes cada) por alocação randomizada: Grupos Controlo: G0 (não tratado) e G1 (irrigação com NaCl); Grupos de teste: G2 (5,25% NaOCl), G3 (dispositivo Irrigun), G4 (dispositivo Irrigun e 5,25% NaOCl irrigação) e G5 (dispositivo Irrigun e 0,5% NaOCl irrigação). A permeabilização e pré-alargamento (Glyde Path e Pre-Flaring) foram obtidos pelo uso de limas K manuais (conicidade 2%), e a instrumentação foi realizada utilizando o sistema de limas ProTaper® até lima F3 (S1; Sx; S1; S2; F1; F2; F3). A irrigação foi realizada de acordo com o grupo de tratamento. Efetuou-se a colheita com cones de papel estéreis; Estes foram colocados em tubos de centrífuga estéreis, diluídos e espalhados em placas Agar BHI, incubadas por 24h/37.°C. Procedeu-se à contagem de unidades formadoras de colónias (UFC/ml), cálculo do Log Kill e percentagem redução bacteriana correspondente. A análise estatística baseou-se em testes não paramétricos ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Valores menores de UFC/ml em todos os grupos de teste comparativamente com os controlos (T.Mann-Whitney; $p<0,001$). Grupos G0 e G1, com 3,00E 9 UFC/ml, Log kill=0 ($p>0,05$), G2 e G3 registaram 8,20E 5, Log kill=3,56, 99,97% e 6,02E 5UFC/ml, Log kill=3,70, 99,98% ($p=0,970$), respectivamente; Os grupos G4 e G5 registaram zero UFC/ml, Log kill=10,48, 100% não se detectando diferença ($p=0,664$) entre a acção combinada do laser com 5,25% ou 0,5% NaOCl. **Conclusões:** Os efeitos bactericidas obtidos pelo laser são comparáveis aos obtidos pelo NaOCl. O uso combinado do dispositivo Irrigun e NaOCl 5,25% ou 0,5% eliminou a presença de *E. faecalis* nos canais radiculares. Devem ser realizados mais ensaios para avaliação do efeito bactericida destes protocolos com outros microrganismos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.582>

#121 Selagem apical de dois cimentos endodônticos após preparação do canal para espigão



Kátia Porões Monteiro*, Ana Margarida Coelho Abrantes, Anabela Baptista Pereira Paula, Maria Filomena Rabaça Roque Botelho, Eunice Virgínia Valdez Faria Bidarra Palmeirão Carrilho, Manuel Marques Ferreira

Instituto de Endodontia- FMUC, iCIBR, CIMAGO – FMUC, Unidade de Biofísica, IBILI – FMUC, Instituto de Clínica Integrada – FMUC, Área de Medicina Dentária, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos: Após o tratamento endodôntico, é muitas vezes necessário colocar um espigão intrarradicular, o que implica a remoção parcial do material de obturação, podendo afetar a selagem apical. Tendo em conta este pressuposto, o objetivo deste estudo foi comparar a selagem apical provida pelo cimento AH Plus® e GuttaFlow Bioseal® após realização do preparo imediato do canal radicular para colocação de espigão. **Materiais e métodos:** Após preparação químico-mecânica