

2.º Congresso da Sociedade Portuguesa de Endodontologia Coimbra, 31 de maio e 1 de junho de 2019

CASOS CLÍNICOS

SPE#1 – 2.º Pré-molar Mandibular com Sistema Canal em C: Caso Clínico



Martins I.¹, Paiva T.², Falacho R.i.³, Palma P.j.⁴

¹Médica Dentista pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra ²Médico Dentista pela Universidade Católica Portuguesa ³Instituto de Implantologia e Prostodontia, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra ⁴Instituto de Endodontia, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Introdução: Os pré-molares mandibulares são dentes que podem apresentar uma grande variabilidade na anatomia do sistema canal. Este caso clínico refere-se ao tratamento endodôntico de um segundo pré-molar mandibular com anatomia canal em C. Esta anatomia canal é bastante rara neste tipo de dentes, sendo que um estudo de Jorge NR Martins et al (2017) refere uma prevalência de 0,6% numa amostra estudada da população da Europa Ocidental. **Descrição do caso clínico:** Paciente sexo masculino, caucasiano, 18 anos, sem sintomatologia. A análise da ortopantomografia inicial permitiu a deteção de alteração apical no dente 35. O diagnóstico foi de necrose pulpar com periodontite apical assintomática. A observação radiográfica inicial indicou uma possível anatomia complexa, pelo que foi realizado um CBCT. Com recurso ao microscópio operatório, foi realizada a cavidade de acesso e pré-alargamento cervical com lima SX do sistema ProTaper® Gold (Dentsply Sirona, Switzerland) e brocas Gates-Glidden. Progressão com limas manuais K ISO 6, 8 e 10. A determinação do comprimento de trabalho foi realizada com localizador apical Root ZX Mini® (Morita, Japan) e confirmação radiográfica. A instrumentação foi realizada com sistema ProTaper® Next (Dentsply Sirona, Switzerland). Irrigação final com ácido cítrico 10%, NaOCl 5.25% e álcool 96%, recorrendo a irrigação ultrassónica passiva com Irrisonic® (Helse Ultrasonic, Brasil). Após secagem dos canais com cones de papel esterilizados, procedeu-se à obturação canal pela técnica de compactação vertical através de onda contínua, com cones de guta-percha de conicidade 4% e cimento de resina AH Plus® (Dentsply Sirona, Switzerland). A entrada dos

canais foi selada com resina fluída. Posteriormente foi realizada a restauração definitiva com resina composta. **Discussão e conclusões:** Uma correta avaliação anatómica é essencial para o planeamento do tratamento endodôntico nos pré-molares mandibulares. O reconhecimento de sinais clínicos e radiográficos, que podem passar facilmente despercebidos, são fundamentais para avaliar o grau de dificuldade e risco. A execução de CBCT permite, facilmente, confirmar a suspeição de uma variação anatómica. Apesar da sua baixa prevalência, o clínico deve estar atento para a possibilidade da existência de morfologia canal em C nos segundos pré-molares mandibulares.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.642>

SPE#2 – Tratamento pulpar vital em dentes permanentes imaturos após trauma. Caso clínico.



Lima, Inês¹. Oliveira, João¹. Figueiredo, Joana¹. Gomes, Joana¹. Sacramento, José Manuel⁵. Caetano, Luís³. Moreira, Cátia³.

¹Mestre em Medicina Dentária. Aluna da PG IUCS.

²Licenciatura em Medicina Dentária. Docente da PG IUCS.

³Mestre em Medicina Dentária. Docente da PG IUCS

Introdução: Quando nos deparamos com a necessidade de tratar um dente permanente jovem a vitalidade do mesmo deve ser tida como prioridade, pois dela depende o desenvolvimento da raiz imatura. Num traumatismo com exposição pulpar, tratamentos de terapia pulpar vital devem ser uma opção em detrimento da pulpectomia, de forma a garantir a formação radicular e conferindo-lhe mais resistência e durabilidade. O objectivo deste trabalho é através de um caso clínico demonstrar que o tratamento de polpa vital é uma alternativa com vantagens em relação aos tratamentos tradicionais. **Descrição do caso clínico:** Um paciente com 9 anos foi enviado para uma consulta de especialidade endodôntica após ter sofrido um traumatismo dentário onde foi feito um diagnóstico clínico de fratura de esmalte/dentina com envolvimento pulpar do dente 21. Apesar de o dente ter uma restauração provisória prévia apresentava sinais de vitalidade. Propôs-se um tratamento pulpar vital que foi aceite. Realizou-se uma Tomografia Computorizada Volumétrica (TVC) pré-operatória e após isolamento