

te modo, o endodontista deve estar a par de todos estes fatores para realizar a abordagem mais correta e previsível de todos os casos clínicos. Os incisivos inferiores são geralmente dentes monorradiculares, mas existe uma pequena percentagem de dentes com duas raízes distintas. No que toca à prevalência de dois canais esta revela-se relativamente elevada, sendo repetidamente confirmada na literatura a complexidade do seu sistema de canais. Deste modo, os incisivos inferiores devem ser abordados como tendo sempre dois canais até prova em contrário. Perante casos de anatomia canal complexa o operador deve tomar diversas atitudes pré-operatórias para garantir o máximo sucesso do seu tratamento, como a realização de diversas radiografias periapicais com angulações distintas e se necessário recorrer à Tomografia Computorizada de Feixe Cónico (CBCT) de forma a confirmar definitivamente a anatomia canal. Como em todos os casos endodónticos, a preparação do acesso é um passo de extrema importância para a localização da anatomia e um correto preparo canal. **Descrição dos casos clínicos:** Os casos clínicos apresentados correspondem a incisivos centrais e laterais inferiores com anatomia canal complexa, que ao exame radiográfico apresentam uma lesão radiolúcida. Quanto ao diagnóstico revelaram a presença de necrose pulpar e periodontite apical assintomática, sendo a opção terapêutica escolhida o tratamento endodóntico não cirúrgico. Após avaliação radiográfica verificou-se que para dois casos clínicos a lesão regrediu ao fim de 3 meses e noutro caso ao fim de 8 meses. **Discussão e conclusões:** A dificuldade anatómica em encontrar os canais implica uma boa preparação da cavidade de acesso de modo a permitir um fácil acesso dos instrumentos endodónticos bem como fornecer uma maior visualização dos canais radiculares ao operador. Dadas as percentagens relativamente elevadas de incisivos inferiores centrais e laterais com dois canais torna-se de capital importância o conhecimento adequado das variações do sistema de canais radiculares.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.656>

SPE#16 – Aplicações Clínicas de Biodentine™: série de casos



Cordeiro J¹, Meirinhos J¹, Pires MD¹, Rito Pereira M², Ginjeira A³

¹Aluno(a) de Pós Graduação de Especialização em Endodontia, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa. ²Assistente convidado da Pós Graduação de Especialização em Endodontia, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa. ³Regente da Pós Graduação de Especialização em Endodontia, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa.

Introdução: O Biodentine (BD) (Septodont, Saint Maur des Fosses, França) é descrito como substituto bioactivo de dentina e foi lançado comercialmente em 2009 na forma de cápsulas pré-doseadas. Combina as características do MTA, tais como a biocompatibilidade, bioactividade e a fácil manipulação e supera algumas desvantagens, tais como a descoloração e o tempo de presa. Pode ser utilizado em procedimentos endodónticos e restauradores. Como libertador de iões de cálcio é uma ótima opção para proteções pulpares e, dada a

estabilidade cromática, está recomendado para procedimentos em zonas estéticas. Está também indicado em casos de regeneração endodóntica e apexificação, nos quais o tempo de presa rápido (10-12 minutos) permite uma diminuição do tempo de trabalho. **Descrição do caso clínico:** Relato de 3 casos clínicos realizados na consulta de Pós Graduação de Especialidade em Endodontia da FMDUL. A história médica dos pacientes foi registada e em todos considerada não relevante. O diagnóstico pulpar e periapical foi estabelecido com base em exames clínicos e radiográficos, e os planos de tratamento aceites pelos pacientes. Todos os tratamentos foram efetuados sob isolamento absoluto e com recurso a microscópio. Os casos exemplificam diferentes aplicações clínicas de BD: protecção pulpar directa num incisivo lateral superior com tecido pulpar e periapical normais; revascularização de incisivo central superior com história de trauma; e retratamento endodóntico de 2.º pré-molar superior com aplicação de plug apical de Biodentine. Ao controlo de 6 meses, os dentes apresentavam-se assintomáticos e funcionais. **Discussão e conclusões:** Na prática clínica, a escolha do material está dependente do conhecimento da variedade de produtos existentes no mercado, bem como das respetivas aplicabilidades. O BD constitui um biocerâmico mais recente do que o MTA, apresentando resultados comparáveis em estudos laboratoriais de propriedades mecânicas, biocompatibilidade e capacidade de selagem, e semelhantes taxas de sucesso em procedimentos clínicos de protecção pulpar, revascularização e apexificação. As vantagens incluem a fácil manipulação, tempo de presa inferior e maior estabilidade cromática; como desvantagem aponta-se a baixa radiopacidade e a quantidade de material desperdiçado.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.657>

SPE#17 – Estratégias para permeabilização em retratamentos endodónticos: a propósito de casos clínicos



Liliana Barros L¹, Soares F³, Correia L³, Valério P³, Pereira S³, Vasconcelos I², Quaresma SA², Ginjeira A²

¹Aluna de pós-graduação B-Learning de Endodontia, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa.

²Departamento de Endodontia, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. ³Alunos de pós-graduação B-Learning de Endodontia, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa.

Introdução: As obliterações e bloqueios canais apresentam um desafio para o tratamento endodóntico. O insucesso de os ultrapassar pode ser considerado como fator de pior prognóstico para o tratamento/retratamento endodóntico. O objetivo do presente trabalho passa pela apresentação de dois casos clínicos de retratamentos endodónticos, onde abordamos algumas estratégias para alcançar o sucesso na permeabilização canal. Para nos auxiliar na resolução destes bloqueios podemos recorrer a vários sistemas de limas, irrigantes canais e magnificação, através do uso de microscópio clínico. **Descrição dos casos clínicos:** Ambos os casos apresentam semelhanças na sua abordagem clínica. Os casos