

rigopalatina. A terapêutica utilizada foi eficaz na realização da expansão maxilar e, permitiu minimizar os riscos da osteotomia bem como a redução do custo do tratamento.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.776>

#054 Regeneração periodontal de defeitos infra-ósseos profundos no setor anterior



Pedro Dias Ferraz*, Olímpia Delgado, Diana Valente, Sérgio Matos

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: Os defeitos infra-ósseos periodontais associados a bolsas profundas são um fator de risco para perda de inserção clínica. O diagnóstico destas lesões representa um desafio e o tratamento regenerativo representa a melhor alternativa para melhorar decisivamente o prognóstico preservando a componente estética. **Descrição caso clínico:** Doente, sexo feminino, 42 anos foi referenciada por ‘desconforto nas gengivas na região anterior dos dentes’ (sic). Não apresentava hábitos alcoólicos ou tabágicos ou antecedentes patológicos relevantes. Foi diagnosticada com uma periodontite estadio IV e grau B, com necessidade de reabilitação complexa. Após fase de terapia causal, apresentava bolsas profundas > 6 mm no 2.º sextante associadas a defeitos infraósseos nos dentes 21 e 22. Foi realizada uma cirurgia de retalho de preservação da papila modificado para exposição de defeitos infraósseos profundos circunferenciais de reduzida contenção. Devido à anatomia desfavorável foi aplicada uma combinação de materiais de substituição óssea xenógeno (Endobon Xenograft) e proteínas derivadas da matriz do esmalte (Emdogain Straumann). O retalho foi reposicionado coronalmente e suturado com fio monofilamento 6.0 com suturas dupla-ansa e colchão vertical interno. O pós-operatório imediato decorreu sem efeitos adversos e complicações. Após seis meses de controlo, apresentava-se sem bolsas à sondagem, ganho de inserção clínica e radiograficamente demonstrava formação de novo osso. **Discussão e conclusões:** Tendo em conta, os determinantes do potencial regenerativo (número de paredes, profundidade e largura do defeito) quanto maior a sua contenção física, mais favorável será o diagnóstico. A combinação de materiais derivados da matriz de esmalte aliados a enxertos ósseos exógenos aumenta a predictibilidade do tratamento, promovendo ganhos significativos de inserção clínica assim como a formação de novo osso.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.777>

#055 Materiais e técnicas CAD/CAM para restaurações indiretas posteriores – Caso Clínico



Rita Alves*, Joana Cabrita, Sara Casado, João Roque, Sarah Leandro, Duarte Marques

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: As diferentes propriedades estéticas e biomecânicas entre materiais disponíveis para restaurações indiretas posteriores fresadas devem ser tidas em consideração com

vista a uma melhor integração e performance clínica. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género feminino, 26 anos, dirigiu-se à consulta da Pós-Graduação de Prosthodontia da FMDUL após tratamento endodôntico do dente 26, com indicação para a realização de uma restauração indireta posterior fresada. Após assinatura do consentimento informado, foi realizada técnica adesiva com elevação da margem, reconstrução do núcleo em resina composta e o dente preparado para uma restauração indireta do tipo overlay. Foi realizada uma impressão convencional com polivinilsiloxano (Elite HD, Zhermack) e um registo em intercuspidação máxima (Occlufast Rock, Zhermack). Foi obtido o modelo de gesso e através da sua leitura em scanner extra oral (S600 ARTI Scanner, Zirkonzahn) obteve-se o modelo STL no qual foi realizado o desenho da restauração indireta para a fresagem com diferentes materiais (Brilliant Crios HT, Brilliant Crios LT, VITA Enamic, Lava Ultimate, N!ce, Tetric CAD e IPS E.max Press), sendo comparados para os seguintes parâmetros: cor (VITA Easysshade 4.0 e Spectroshade Micro), performance clínica (Modified USHPS)/Ryge criteria) e discrepâncias volumétricas entre desenho CAD e a peça fresada (Geomagic Control X, 3DSystems, USA). Após a avaliação dos diversos parâmetros, o overlay selecionado foi obtido através do bloco de dissilicato de lítio fresado (N!ce) e cimentado com técnica adesiva com isolamento absoluto e resina composta aquecida (Enamel Plus HRi, Micerium). **Discussão e conclusões:** Com base nos diversos parâmetros avaliados, foi possível verificar a existência de discrepâncias volumétricas entre o desenho CAD e os overlays obtidos sendo mais acentuadas nos materiais fresados a seco, tanto em resina como em cerâmica. Na comparação das peças fresadas com os blocos originais, as diferenças de cor foram mais acentuadas no Brilliant Crios HT e LT, embora clinicamente, as diferenças foram mais acentuadas no N!ce através de medição espectrofotométrica. Com base nos parâmetros de performance clínica, foi possível detetar diferenças entre os materiais utilizados mais acentuadas nos overlays fresados em resina. Com base nos parâmetros avaliados verificaram-se discrepâncias nos overlays fresados as quais foram dependentes do material e da técnica de fresagem utilizada.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.778>

INVESTIGAÇÃO ORIGINAL

#056 Morfologia do Terceiro Molar Superior Aferida por Micro-CT – Revisão Sistemática Ilustrada



Nuno Miguel Belo Gonçalves*, Mariana Peixe Domingos Alves Pires, Jorge Martins, Isabel Beleza De Vasconcelos, Mário Rito Pereira, António Gingeira

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Lisboa

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi analisar as possíveis configurações anatómicas da raiz e sistema canalar do terceiro molar superior segundo a nomenclatura de Weine. Para tal, foi revista a literatura de um modo sistematizado de modo a identificar estudos prévios sobre anatomia de terceiros molares superiores analisados com recurso a tomografia micro-computorizada (micro-CT). **Materiais e métodos:** Após

definição de critérios de inclusão, foi efetuada uma pesquisa em motores de busca em duas bases de dados eletrônicas (PubMed e ScienceDirect), com data limite em Setembro de 2020, com a seguinte conjugação de termos: "(third molar) AND (micro-CT) AND (anatomy OR morphology)". Não houve restrição de linguagem e não foram aplicados filtros para a PubMed, no entanto foi aplicado o filtro "Article type: Research articles" no caso da ScienceDirect. Os títulos e resumos dos trabalhos identificados foram revistos e selecionados os estudos pertinentes cujos manuscrito foi posteriormente sujeito a análise. Foi realizada uma busca manual nas referências bibliográficas dos trabalhos identificados eletronicamente. **Resultados:** Foram incluídos 2 estudos resultando numa amostra global de 208 terceiros molares superiores. Foram identificados 97 dentes com 1 raiz (46.6%), 25 com 2 raízes (12.0%), 81 com 3 raízes (39.0%) e apenas 5 com 4 raízes (2.4%). A configuração do sistema canalar mais frequente quando apenas 1 raiz estava presente foram os tipos I (1-1) e II (2-1). Quando presente, a raiz mesio-vestibular (MV) independente apresentou a anatomia canalar de tipo I (1-1) na maioria das vezes sendo pouco frequente a presença de um canal MV2. Foi identificado um caso de configuração Vertucci VIII (3-3) que correspondeu a 0.5% da amostra global. A raiz disto-vestibular (DV) independente apresentou o como configuração mais comum o tipo I (1-1) com nenhuma observação para o tipo II (2-1), III (2-2) e IV (1-2) mas apresentou algumas configurações complementares. A raiz palatina (P) apresentou também o tipo I (1-1) como o mais frequente, sendo que os tipos III (2-2) e tipo IV (1-2) foram de observação esporádica. Foram encontrados canais laterais em 41 dentes (19.7%), deltas apicais em 39 dentes (18.8%) e canais acessórios em 61 dentes (29.3%). **Conclusões:** O terceiro molar superior é um dente propício a grande variação da configuração anatômica radicular. Quando presentes, as raízes MV, DV e P independentes apresentam principalmente configurações Weine tipo I (1-1).

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.779>

#057 Estudo da variabilidade canalar em molares superiores: avaliação com CBCT

Margarida Andrade de Carvalho*, Siri Vicente De Paulo, Manuel Marques Ferreira

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Objetivos: Os molares superiores são dentes que clinicamente são desafiantes devido à sua variabilidade anatômica do sistema de canais. Por esse motivo, pode ocorrer insucesso do tratamento endodôntico quando o segundo canal mesio-vestibular (MV2) não é localizado e devidamente tratado. O objetivo deste estudo foi investigar a variabilidade da anatomia canalar dos primeiros e segundos molares superiores através da análise de imagens por tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT). **Materiais e métodos:** Foram selecionados de forma aleatória, do arquivo de imagens radiográficas da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 183 CBCT e analisados 610 molares maxilares: 303 primeiros e 307 segundos molares superiores, com canais não tratados. Calculou-se a prevalência do número de raízes, canais radiculares, configurações canulares, canais MV2 e o segundo canal

disto-vestibular (DV2). Os dados foram correlacionados com a idade, o sexo, o quadrante e a simetria entre dentes adjacentes e contralaterais dos primeiros e segundos molares superiores. Analisaram-se também os canais mesio-vestibulares com comunicação e o número de forâmenes apicais. **Resultados:** A maioria dos dentes apresentou 3 raízes (92% dos primeiros e 74,3% dos segundos molares) e com 4 canais (64,7% primeiros e 37,1% segundos molares). A prevalência geral do canal MV2 foi de 73,6% e 39,7% e do canal DV2 4,6% e 0,6%, nos primeiros e segundos molares respetivamente. Na presença de canais MV2, a configuração mais frequente foi do tipo II, comunicantes e com 1 forâmen apical tanto no primeiro como no segundo molar superior. Não se encontrou significância estatística entre a presença dos canais adicionais e o sexo e a idade dos doentes ou o quadrante dos dentes. Verificou-se uma simetria quanto ao número de raízes, canais e presença do canal MV2 em dentes contralaterais. **Conclusões:** A prevalência do canal MV2 continua variável entre muitos estudos, porém, sabe-se que é superior nos primeiros molares relativamente aos segundos molares superiores. De acordo com o presente estudo, existe uma elevada probabilidade de existir um canal MV2 no primeiro ou segundo molar superior, caso este esteja presente no dente contralateral. O clínico deverá sempre suspeitar da existência de um canal MV2 no primeiro molar superior e ter em mente que é possível que este também surja no segundo, independentemente do sexo e da idade do doente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.780>

#058 Cinética de libertação do peróxido de hidrogénio em produtos de branqueamento – In vitro

Susana Beatriz Ferreira Dias*, João Silveira, Ruben Pereira, Joana Dias, António Duarte Mata, Duarte Marques

GIBBO – LIBPhys FCT UID/FIS/04559/2013 da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa; Grupo de Investigação em Biologia e Bioquímica Oral (GIBBO) da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Objetivos: Avaliar a cinética de libertação do peróxido de hidrogénio (HP), em meio aquoso, de 4 produtos de branqueamento dentário com concentrações diferentes, comparando com o tempo de aplicação recomendado pelo fabricante. **Materiais e métodos:** Foram analisados 3 lotes de cada produto distribuído nos seguintes grupos: Grupo 1 – 6% HP, Grupo 2 – 16% peróxido de carbamida (CP), Grupo 3 – 10% CP, Grupo 4 – 5% CP (White Dental Beauty®, West Yorkshire, UK). Foram realizadas titulações para determinação da concentração de HP através do Sulfato de Cério IV. A cinética de libertação de HP foi avaliada por uma técnica espectrofotométrica previamente estabelecida. Para cada lote de cada produto foram analisadas 10 amostras de gel (n=30 por grupo), em diferentes períodos pré-determinados. Os resultados da titulação encontram-se expressos em percentagem de HP titulada (m/m). A percentagem de HP libertada encontra-se expressa em média e intervalo de confiança (IC) 95%, considerando 100% o valor titulado inicialmente. Os testes one sample t-test, one-way ANOVA, Tukey post hoc e correlação de Pearson foram utilizados conforme apropriado, com um nível