

tando múltiplas variações anatómicas. Clinicamente deve-se ter em consideração que mais de 30% dos incisivos mandibulares não apresenta apenas um canal.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.792>

#070 Biocompatibilidade do cimento TotalFill BC Sealer HiFlow em implantação subcutânea



João Miguel Santos*, Carolina Coelho, Diana Sequeira, Paulo Palma, Vítor Sousa, Ana Cristina Santos

Instituto de Endodontia – FMUC; Instituto de Biofísica – FMUC; Instituto de Anatomia Patológica – FMUC

Objetivos: Avaliar a biocompatibilidade de dois novos cimentos endodônticos à base de silicato de cálcio, TotalFill BC Sealer e TotalFill BC Sealer HiFlow (FKG, La Chaux-des-Fonds, Switzerland), através de implantação subcutânea. **Materiais e métodos:** A implantação subcutânea foi realizada em 16 ratos Wistar. Em cada um dos animais foram implantados 4 tubos de polietileno, contendo os cimentos endodônticos dos 3 grupos experimentais, AH Plus (Dentsply De Trey, Konstanz, Germany), TotalFill BC Sealer, TotalFill BC Sealer HiFlow, e um tubo vazio como controlo negativo. Metade dos animais foram avaliados aos 8 dias e os restantes 30 dias após implantação. Foi realizado o processamento histológico das amostras colhidas e efetuada a coloração com hematoxilina e eosina para avaliação da reação inflamatória, infiltrado de macrófagos e a medição da cápsula de tecido fibroso. Foi realizada a coloração de Von Kossa para avaliar o potencial de mineralização dos materiais. Os dados foram analisados estatisticamente com recurso a testes não-paramétricos, seguidos do teste de Dunn. Para avaliar a influência do tempo de implantação na reação a cada um dos materiais foi utilizado o teste de Mann-Whitney, e estabelecido um $P \leq 0,05$. **Resultados:** Aos 8 dias após a implantação o AH Plus demonstrou uma reação inflamatória mais intensa do que os grupos controlo e TotalFill BC Sealer ($P \leq 0,05$). O TotalFill BC Sealer HiFlow apresentou um nível superior de infiltrado de macrófagos do que os grupos TotalFill BC Sealer e controlo ($P \leq 0,05$). Neste período, a espessura da cápsula fibrosa foi superior para o TotalFill BC Sealer do que para os grupos controlo e AH Plus ($P \leq 0,05$) e o potencial de mineralização foi superior para o TotalFill BC Sealer HiFlow quando comparado com o AH Plus e o controlo ($P \leq 0,05$). Aos 30 dias, a intensidade da reação inflamatória permaneceu mais alta para o grupo AH Plus do que nos grupos controlo e TotalFill BC Sealer ($P \leq 0,05$). O infiltrado de macrófagos foi superior para o TotalFill BC Sealer HiFlow e do que os grupos controlo e AH Plus. Apenas os grupos TotalFill BC Sealer e TotalFill BC Sealer HiFlow apresentaram potencial para induzir a mineralização. **Conclusões:** O TotalFill BC Sealer e o TotalFill BC HiFlow demonstraram adequada biocompatibilidade e bioatividade quando implantados no tecido subcutâneo de ratos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.793>

#071 A agitação de soluções irrigadoras altera a dureza dentinária?



Inês Ferreira*, Ana Cristina Braga, Maria Ascensão Lopes, Irene Pina Vaz

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; REQUIMTE-LAQV – Departamento de Engenharia Metalúrgica e de Materiais, Faculdade de Engenharia da Uni; Departamento de Produção e Sistemas da Escola de Engenharia – Centro ALGORITMI – Universidade do Minho

Objetivos: Avaliar o efeito do protocolo de irrigação final, NaOCl 3% EDTA 17%, na dureza dentinária, usando como controlo a solução salina. **Materiais e métodos:** 48 dentes incisivos inferiores monorradiculares extraídos foram instrumentados até à lima X4 (ProTaper Next, Dentsply Sirona) e de seguida seccionados transversalmente ao nível do 1/3 médio. Após polimento procedeu-se à medição da dureza inicial avaliada segundo o método de Vickers (Hv). Foi utilizado o microdurímetro Duramin (Struers A/S, DK-2610 Rodovre, Denmark) aplicando uma carga de 50 g durante um tempo de indentação de 15 segundos. As indentações foram feitas paralelas ao lúmen do canal radicular, a uma profundidade de 100 um da interface polpa-dentina. Os dentes foram aleatoriamente divididos em 2 grupos de acordo com os irrigantes: A- solução salina (1 min) e B- NaOCl 3% (1 min) seguido de EDTA 17% (1 min). As amostras foram então subdivididas por 4 subgrupos (n=6) de acordo com a técnica de agitação: 1- sem agitação; 2- agitação por EndoActivator (Dentsply Sirona); 3- agitação com a lima IrriSafe (Acteon Group); 4- agitação com a lima XP-endo Finisher R (FKG Dentaire, Switzerland). De seguida procedeu-se à medição da dureza final. Os resultados obtidos foram submetidos à análise de variância (ANOVA) e ao teste t-student emparelhado, considerando um nível de significância de 0.05. **Resultados:** A técnica de agitação dos irrigantes não alterou a dureza dentinária. No entanto, observou-se diferenças estatisticamente significativas entre os valores de dureza antes e após a exposição à sequência NaOCl 3% EDTA 17% ($p < 0,05$). O efeito da sequência NaOCl 3% EDTA 17% na dureza, foi estatisticamente significativo ($p < 0,05$) por comparação com o controlo (solução salina). **Conclusões:** O protocolo de irrigação final atualmente preconizado em Endodontia, potenciado pelo efeito da agitação, não parece alterar a dureza dentinária.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.794>

#072 Influência da diabetes mellitus no sucesso do tratamento endodôntico – estudo retrospectivo



José Pedro Martinho*, Paulo Matafome, Siri Vicente De Paulo, Ana Catarina Carvalho, Manuel Marques Ferreira

Clinical Academic Center of Coimbra (CACC); University of Coimbra – Institute of Endodontics – Faculty of Medicine; Center for Innovative Biomedicine and Biotechnology (CIBB); Coimbra Institute for Clinical and Biomedical Research (iCIBR) -Faculty of Medicine

Objetivos: A diabetes mellitus (DM) tem influência direta nas funções do sistema imunológico, o que leva à diminuição

da taxa de cicatrização. Devido às alterações da reparação tecidual e das funções imunológicas e vasculares, o sucesso da terapia endodôntica em pacientes com DM pode estar comprometido. O presente estudo tem como objetivo investigar se a presença de DM tipo 2 influencia os resultados do tratamento endodôntico. **Materiais e métodos:** Para este estudo retrospectivo, foram selecionados todos os tratamentos endodônticos realizados no Instituto de Endodontia, Faculdade de Medicina, entre 2015 e 2019. Após a aplicação dos critérios de inclusão (diabetes tipo 2 relatado na história clínica; ausência de outra doença sistêmica; sem limite de idade e sem restrição do estado de saúde oral do paciente), todos os pacientes que respeitavam esses critérios foram incluídos no grupo diabético (GD). Para o grupo controlo (GC), foi selecionado aleatoriamente um número semelhante de pacientes sem nenhuma doença sistêmica e que necessitaram de tratamento endodôntico na mesma instituição e no mesmo intervalo de tempo. No GC houve em consideração a variação de idade e sexo do GD para homogeneizar os grupos durante a randomização. Entre seis e quarenta meses após o tratamento endodôntico, uma consulta de controlo foi agendada para avaliar os parâmetros clínicos e radiográficos. O sucesso do tratamento endodôntico foi definido pela ausência de sinais clínicos e radiográficos na consulta de controlo, independentemente da presença ou ausência de lesão apical na radiografia pré-operatória. Os resultados foram avaliados pelo Modelo de Regressão de Cox e pelo Modelo de Kaplan-Meier. **Resultados:** Os resultados revelaram uma menor taxa de sucesso da terapia endodôntica em pacientes diabéticos tipo 2 com diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (OR: 2.482; IC 95%: 1.168-5.272; $p = 0.018$). Através do Modelo de Kaplan-Meier, observou-se que o GD necessitou de 30.35 ± 2.78 meses para atingir o sucesso endodôntico, enquanto o GC necessitou de 14.75 ± 0.58 meses ($p < 0.01$). **Conclusões:** A presença de DM poderá diminuir a capacidade de reparação dos tecidos periapicais. De acordo com os resultados obtidos, e não relacionados à qualidade dos tratamentos realizados, é possível concluir que pacientes com DM tipo 2 podem ter menor taxa de sucesso no tratamento endodôntico do que indivíduos saudáveis.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.795>

#073 A hipossialia em pacientes polimedicados

João Gato Marques*, Cecília Rozan, André Peixoto, Luís Proença, Ana Cristina Manso

Instituto Universitário Egas Moniz; CiiEM – Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz

Objetivos: Descrever a prevalência de hipossialia nos pacientes polimedicados, relacionando-a com variáveis sociodemográficas e dados clínicos da polimedicação. **Materiais e métodos:** Estudo transversal realizado numa amostra aleatória constituída por 40 indivíduos, de ambos os sexos e com idades entre 23 e 84 anos, que compareceram nas consultas de Medicina Dentária Preventiva e Comunitária entre fevereiro e março de 2020, na Clínica Dentária Egas Moniz. A recolha de dados foi feita através da aplicação de um questionário sobre variáveis sociodemográficas e questões de dados clínicos no âmbito

da administração regular de, pelo menos, dois dos seguintes medicamentos: anticonvulsivantes, antidepressivos, anti-diabéticos orais, anti-hipertensores e anti-histamínicos H1. Seguidamente efetuou-se a sialometria, para obtenção das taxas de fluxo salivar não estimulado e estimulado, considerando hipossialia quando a taxa de fluxo salivar não estimulado $< 0,1$ mL/min e/ou taxa de fluxo salivar estimulado $< 0,7$ mL/min. Os participantes assinaram o consentimento informado, garantindo-se a total confidencialidade dos dados. Os dados recolhidos neste estudo foram submetidos a uma análise estatística, pelos valores de prevalência, através do software IBM SPSS Statistics® v.24. **Resultados:** A prevalência da hipossialia da amostra foi 50%, sendo mais prevalente no grupo ≥ 65 anos (27,5%), sexo feminino (27,5%), caucasiana (45%), escolaridade até ao 1.º Ciclo (20%), rendimento familiar mensal entre 1 e 2 salários mínimos nacionais (20%), reformados(as) (32,5%), casados(as)/união de facto (32,5%) e não fumadores (45%). Verificou-se a prevalência de hipossialia no grupo com administração concomitante de anti-diabéticos orais e anti-hipertensores (20%), com combinação de 2 medicamentos (32,5%) e com um tempo de toma dos medicamentos > 10 anos (20%). Não foi encontrada associação da prevalência de hipossialia com variáveis sociodemográficas ($p > 0,05$), nem com os dados clínicos da polimedicação ($p > 0,05$). **Conclusões:** Com este estudo foi possível observar que metade da amostra padece de hipossialia mas desconhece a sua repercussão na cavidade oral. Os resultados obtidos realçam a necessidade de se reforçar o diagnóstico precoce da hipossialia associada à polimedicação como um meio de promoção e prevenção de doenças orais futuras.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.796>

#074 A Hipossialia em pacientes hipertensos

Patrícia Martins*, Cecília Rozan, Luís Proença, Cristina Manso

Instituto Universitário Egas Moniz; CiiEM – Centro de investigação interdisciplinar Egas Moniz

Objetivos: A Hipertensão Arterial é uma patologia sistémica prevalente em Portugal. Este estudo pretende descrever a prevalência de hipossialia na população que administra anti-hipertensores, relacionando-a com as variáveis sociodemográficas e com os dados clínicos da Hipertensão Arterial. **Materiais e métodos:** Estudo transversal com uma amostra aleatória constituída por 40 indivíduos, de ambos os sexos, de idade 41 a 90 anos que compareceram nas consultas de Medicina Dentária Preventiva e Comunitária entre fevereiro e março de 2020, na Clínica Universitária Egas Moniz. A recolha de dados foi feita através de um inquérito realizado por escrito com questões no âmbito dos dados clínicos da Hipertensão Arterial e das variáveis sociodemográficas. Seguidamente, mediu-se a tensão arterial e efetuou-se a sialometria, para obtenção das taxas de fluxo salivar não estimulado e estimulado. Esteve presente o consentimento informado e garantiu-se a total confidencialidade dos dados. Os dados recolhidos neste estudo foram submetidos a uma análise estatística descritiva pelos valores de prevalência através do software IBM SPSS Statistics® v.24. **Resultados:** A prevalência