

IV Congresso da Sociedade Portuguesa de Endodontologia (SPE) Guimarães, 27 e 28 de Setembro de 2024

CASOS CLÍNICOS

#SPE-C01 A cirurgia apical é necessária para o diagnóstico definitivo de cisto radicular?



Rosa Maria Sánchez Egea*, Ruth Pérez Alfayate,
Antonio Conde Villar, Roberto Estévez, Gaizka Loroño

Universidad Europea de Madrid

Introdução: A microcirurgia endodôntica combina a ampliação e a iluminação proporcionadas pelo microscópio com o uso adequado de novos microinstrumentos. As vantagens da microcirurgia incluem a identificação mais fácil dos ápices radiculares, osteotomias menores e ângulos de ressecção mais rasos que preservam o osso cortical e o comprimento radicular. **Descrição do caso clínico:** O paciente procurou a clínica com desconforto no sector antero-inferior. Após múltiplos tratamentos de canal, a periodontite apical sintomática persistiu, juntamente com um aumento de uma lesão radiolúcida definida. Foi efetuada uma microcirurgia apical, com um desenho que seguiu os passos descritos por Kim e Kracktmann: ressecção apical, retropreparação, retrobturação e regeneração. Aos 6 meses, o paciente encontrava-se assintomático e a lesão havia diminuído consideravelmente de tamanho. **Discussão e conclusões:** A microcirurgia apical foi realizada para descartar a possibilidade de fissura e para analisar a lesão apical, pois havia suspeita de cisto radicular. Após análise histopatológica da lesão radicular, concluiu-se que se tratava de um cisto radicular.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1371>

#SPE-C02 As diferentes opções de tratamento da Endodontia atual



Adolfo Pipa Muñiz*, Oliver Valencia de Pablo,
Ruth Pérez Alfayate, Roberto Estévez Luaña.

Universidad Europea de Madrid

Introdução: Nos últimos anos, a endodontia tem experimentado avanços significativos que transformaram a prática clínica e melhoraram os resultados para os pacientes. Alguns dos avanços mais notáveis são a magnificação, o desenvolvimento de materiais biocerâmicos, assim como o uso da tomografia computadorizada de feixe cônico. Todos esses avanços não só permitem que os endodontistas sejam mais conservadores, mas também mais criativos em suas abordagens, oferecendo uma ampla gama de opções terapêuticas desde a realização de uma terapia pulpar vital até um autotransplante. **Descrição do caso clínico:** Paciente chega à clínica com desconforto no 3º quadrante. Apresenta uma cárie de grande extensão no dente 37 e dente 36. No dente 37, após realizar a exploração clínica, decidimos realizar uma terapia pulpar vital segundo o protocolo estabelecido. No caso do dente 36, tratando-se de um dente previamente tratado com uma cárie não restaurável, avaliamos a opção de realizar um autotransplante dental. Ao escolher o dente doador, decidimos descartar os dentes 38-48 devido à sua proximidade com estruturas sensíveis e optamos pelo dente 18. Realizamos o autotransplante segundo o procedimento estabelecido pela Sociedade Europeia de Endodontia. Após 2 semanas da ferulização, começamos a realizar o tratamento de canais onde enfrentamos uma raiz mesiovestibular com grande curvatura. **Discussão e conclusões:** A terapia pulpar vital é uma opção de tratamento conservador projetada para preservar a vitalidade da polpa dental em dentes que sofreram cáries profundas, lesões traumáticas ou exposição pulpar accidental. A correta seleção do caso, a técnica do procedimento, assim como o uso de materiais biocerâmicos de última geração, têm apresentado taxas de sucesso superiores a 80%, demonstrando que a terapia pulpar vital pode ser uma alternativa viável à endodontia, preservando a vitalidade pulpar e evitando a desmineralização radicular. Por sua vez, o autotransplante permite a preser-