

vação do ligamento periodontal e das estruturas circundantes, o que facilita a integração natural do dente, apresentando taxas de sobrevivência de 70% a 95% em um período de cinco anos. O sucesso depende de uma adequada seleção de casos, técnica cirúrgica e cuidado pós-operatório. Os dentes, mesmo comprometidos com doença periodontal e/ou problemas endodônticos, podem ter uma longevidade que supera o implante médio.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1372>

#SPE-C03 Reimplante Intencional de um pré-molar inferior – Caso clínico



Cláudia Lopes*, Ricardo Cachinho, Tiago Dionísio, Rita Ribeiro, Rui Caralho, Inês Mourinha

Egas Moniz School of Health & Science

Introdução: O objetivo do tratamento endodôntico é prevenir e/ou tratar a periodontite apical. No entanto, em casos de persistência desta patologia, podem ser necessárias abordagens complementares. O reimplante intencional é uma técnica que tem sido proposta como uma alternativa viável. Esta terapêutica consiste na extração da peça dentária, seguida da sua preparação radicular e selagem a nível apical, sendo imediatamente reinserida no alvéolo. Existem algumas contraindicações para este procedimento tais como: dentes com mobilidade acentuada, perda óssea marginal e dentes não restauráveis. **Descrição do caso clínico:** Doente do sexo feminino, 55 anos, sem antecedentes médicos relevantes. O dente 4.4 apresentava um diagnóstico de tratamento endodôntico prévio com periodontite apical sintomática e uma anatomia radicular complexa pelo que foi realizada a priori uma tomografia computadorizada pela técnica de feixe cônico (CBCT). Realizou-se o retratamento endodôntico não cirúrgico, tendo sido possível abordar o canal disto-vestibular, ao contrário dos canais mésio-vestibular e lingual, que não foram possíveis de localizar. Devido à persistência de sintomatologia foi realizado o reimplante intencional. Foi feita a exodontia da forma mais atraumática possível, seguida da ressecção radicular, retro-preparação e retro-obturação com cimento biocerâmico. Após 1 ano, o dente não apresenta sintomatologia nem presença de lesão apical visível radiograficamente. **Discussão e conclusões:** Em casos onde não é possível efetuar o retratamento endodôntico ou cirurgia apical, o reimplante intencional pode tornar-se o último recurso de forma a preservar o dente. O sucesso a longo prazo e a taxa de sobrevivência do reimplante intencional dependem de vários fatores como: tempo de trabalho extra-oral, profundidade de sondagem, localização anatômica do dente, material de obturação e extração atraumática. Neste caso, a integridade das tábuas ósseas foi mantida e a anatomia radicular foi favorável para uma extração atraumática. O reimplante intencional tem sido cada vez mais uma opção terapêutica a considerar devido à sua taxa de sucesso, à semelhança de outros procedimentos endodônticos e protéticos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1373>

#SPE-C04 Planeamento de casos complexos na era digital: Caso clínico de dens invaginatus



Bruna Carvalho*, Joana Remoaldo, Valter Fernandes, Hugo Sousa Dias, Paulo Miller, António Melo-Ferraz

Instituto Universitário de Ciências da Saúde – CESPU

Introdução: Dens invaginatus é uma anomalia de desenvolvimento que desafia os endodontistas devido à sua complexidade morfológica. Caracteriza-se pela invaginação do órgão do esmalte na papila dentária antes da calcificação dos tecidos dentários. Recentes avanços em tecnologia digital permitiram a impressão de modelos de treino tridimensional (3D) através de segmentação, modulação e refinamento com base em imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT) do paciente a ser tratado. Este método facilita o estudo, planeamento e simulação prévia do tratamento endodôntico, contribuindo significativamente para o sucesso clínico e funcionando como uma ferramenta educacional eficaz. **Descrição do caso:** Um paciente do sexo masculino, de 24 anos, referenciado para clínica de pós-graduação em Julho de 2022, apresentava o dente 12 com tratamento endodôntico previamente iniciado e periodontite apical assintomática. O exame radiográfico revelou uma invaginação Tipo IIIA (Oehlers) e radiolucência periapical. Após planeamento detalhado do tratamento, utilizando modelos 3D impressos a partir de CBCT, foi realizado em Outubro de 2022 o tratamento endodôntico não cirúrgico, abordando tanto a invaginação quanto o sistema de canais radiculares. Nove meses depois, devido à persistência de extensa radiolucência periapical, foi decidida uma abordagem por microcirurgia apical. Foi realizada biópsia excisional com enucleação da lesão, apicectomia, retro-preparo e retro-obturação. O material da biópsia revelou diagnóstico histológico de quisto radicular. A avaliação pós-tratamento aos 4 e 10 meses não revelou sinais ou sintomas de inflamação, indicando uma evolução satisfatória na cicatrização dos tecidos periapicais, confirmada por radiografia periapical e CBCT. **Discussão e Conclusões:** A crescente necessidade de precisão e personalização nos tratamentos destaca a importância de tecnologias avançadas, como a impressão 3D de modelos baseados em CBCT, para o tratamento eficaz de condições complexas como o dens invaginatus. Estas tecnologias facilitam a intervenção clínica, melhoram a comunicação com o paciente e são essenciais em situações clínicas desafiantes. A utilização de modelos 3D permite simulações mais realistas da situação clínica, facilitando um planeamento prévio adequado e o desenvolvimento das competências técnicas dos profissionais, contribuindo não só para o sucesso em ambientes de formação, mas também na prática clínica real.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1374>