

#SPE-C05 Utilização de materiais biocerâmicos – A propósito de dois casos clínicos



Diogo Trindade*, Ricardo Cachinho, Tiago Dionísio, Maria Neves

Egas Moniz School of Health & Science

Introdução: Os materiais biocerâmicos apresentam alta compatibilidade com os tecidos periapicais, promovendo uma redução da inflamação do ligamento periodontal e uma inibição da atividade celular clástica. A sua utilização na reparação de perfurações, terapia pulpar vital, retro-obturações e na realização de plug apical na obturação dos canais radiculares está associada a resultados clínicos favoráveis. Nas técnicas de terapia pulpar vital, permitem a preservação da vitalidade e função da polpa dentária após trauma, cáries ou procedimentos restauradores. Uma dessas técnicas é a apexogênese, que consiste na remoção da polpa coronária num dente definitivo imaturo, permitindo a maturação e o desenvolvimento fisiológico a nível radicular. Em casos em que a obturação é realizada com recurso a um plug de MTA devido a um calibre apical aumentado, a utilização de materiais biocerâmicos permite uma melhor selagem a nível apical de forma a evitar uma nova proliferação bacteriana e consequente nova infeção nessa região. **Descrição do caso clínico:** Caso clínico 1: Doente sexo masculino, 9 anos. Dente 45 com diagnóstico de pulpite irreversível e tecidos periapicais normais, pelo que foi realizada pulpotomia total a nível coronário, selagem com ionómero de vidro e restauração definitiva. Após 2 anos observou-se uma rizogénese completa com o consequente aumento das paredes dentinárias radiculares, ausência de sintomatologia e tecidos perirradiculares saudáveis. Caso clínico 2: Doente sexo masculino, 52 anos. Dente 46 com tratamento endodôntico prévio e periodontite apical sintomática, tendo indicação para retratamento endodôntico não cirúrgico e posterior reabilitação com coroa em zircónia. Foi realizada a obturação com plug MTA e backfill gutta percha no canal distal e onda contínua de calor nos canais mesiais. Após 3 anos observou-se ausência de sintomatologia e tecidos perirradiculares saudáveis. **Discussão e conclusões:** Os cimentos de silicato de cálcio foram introduzidos na medicina dentária moderna ao longo dos últimos 20 anos e a sua utilização clínica encontra-se bem estabelecida devido às suas propriedades físicas, químicas e biológicas. Esta combinação de propriedades torna-os uma escolha a considerar numa variedade de aplicações em medicina dentária, que se tem traduzido em outcomes favoráveis.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1375>

#SPE-C06 Configuração de canais em “C” num segundo molar superior



Francesca Parisi*, Gaizka Lorono, Antonio Conde, Roberto Estevez, Ruth Pérez Alfayate

Universidad Europea de Madrid

Introdução: A configuração em C é uma das variações anatômicas mais frequentes do sistema de canais radiculares. Este conceito foi introduzido por Cooke e Cox em 1979, e caracteriza-se por um sistema complexo com a presença de um istmo e mudanças na configuração ao longo do sistema de canais. Embora seja mais frequente nos segundos molares mandibulares, esta configuração também pode ser encontrada em pré-molares mandibulares, molares maxilares e terceiros molares mandibulares. A maior prevalência dessa configuração é observada na população asiática. **Descrição do caso clínico:** Uma paciente apresentou-se na consulta com dor à mastigação no segundo quadrante. A radiografia periapical mostrou uma grande cárie com afetação pulpar no dente 1.7, juntamente com calcificação da câmara pulpar e da entrada dos canais. Após realizar os exames diagnósticos, o caso foi classificado, segundo a Associação Americana de Endodontia, como necrose pulpar com periodontite apical sintomática. A cárie foi completamente eliminada e foi realizado um acesso tipo “Caries Guided Access” descrito por Silva em 2021. A calcificação pulpar foi eliminada com ponta de ultrassom e, seguindo as cores da câmara pulpar descritas por Krasner em 2004, foram localizados os canais mesiovestibular, mesiopalatino e um grande istmo que conecta o canal palatino com o distal. A instrumentação dos canais mesiais foi realizada com Slim Shaper de conicidade 4% e a dos canais distal e palatino com Blue Shaper de conicidade 6%. Durante toda a instrumentação, irrigou-se com NaOCl 5,25% e o protocolo de irrigação final empregado foi NaOCl 5,25% + EDTA 17% + NaOCl 5,25%, ativados de forma ultrassônica. A obturação foi realizada com onda contínua de calor, utilizando autofit 4% e cimento de resina AH Plus. **Discussão e conclusões:** É imprescindível, para lograr uma boa limpeza do sistema de canais em C, a ativação ultrassônica do irrigante, já que através do efeito de cavitação permite que o hipoclorito alcance anatomias complexas. Também é fundamental, neste caso, utilizar técnicas de obturação termoplásticas para permitir a obturação tridimensional do sistema de canais. É importante o conhecimento das variações anatômicas para conseguir um bom sucesso do tratamento endodôntico. Na revisão aos 6 meses, a paciente encontrava-se assintomática e sem periodontite apical.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1376>