

### #SPE-C21 Guias endodônticas como auxiliares no tratamento de canais pulpares calcificados



Joana Carneiro\*, Viviana Carvalho, Hugo Sousa Dias, Valter Fernandes

Instituto Universitário de Ciências da Saúde – CESPU

**Introdução:** A calcificação pulpar surge como resposta dada pela polpa dentária quando sujeita a agressão e é caracterizada pela rápida deposição de tecido duro no interior do canal radicular. Dos dentes que apresentam esta condição, apenas 7 a 27% apresentam sinais clínicos e radiográficos compatíveis com patologia pulpar e/ou periapical e por isso com necessidade de tratamento endodôntico. A abordagem endodôntica destes dentes está associada a vários riscos e é por isso um verdadeiro desafio, uma vez que a abertura de uma cavidade de acesso adequada ou a identificação do canal radicular são de elevado grau de dificuldade. Assim, no sentido de preservar o máximo de estrutura dentária e melhorar o prognóstico destes dentes a longo prazo, as guias endodônticas têm vindo a ser utilizadas na abordagem desta condição. **Descrição do caso clínico:** Pacientes de 32 e 45 anos, ambas com história de trauma, dor na zona ântero-superior e apresentando uma metamorfose calcificante. Os testes de sensibilidade foram negativos e o teste de percussão foi positivo. Propôs-se a ambas a realização de tratamento endodôntico guiado para solucionar a periodontite apical. Após realização de CBCT, utilizou-se um software informático para projetar uma guia que se adaptasse perfeitamente ao paciente e permitisse um acesso em linha reta ao canal com destruição mínima da estrutura dentária. Realizou-se o tratamento convencional dos canais e a obturação com cimento biocerâmico e pontas de gutta-percha calibradas. Dois anos depois, as pacientes não apresentam sintomas ou sinais inflamatórios. **Discussão e conclusões:** Com a utilização da técnica supracitada, a guia permite uma maior precisão na abertura da cavidade de acesso pois a broca será direcionada à localização do canal, preservando a estrutura dentária remanescente e reduzindo o risco de perfurações. A localização do canal radicular é mais rápida, diminuindo assim o tempo de cadeira necessário para a realização do tratamento. No entanto, existem algumas desvantagens como a radiação associada ao inevitável CBCT, o custo inerente ao fabrico laboratorial da guia e a possibilidade de aparecimento de microcracks. A endodontia guiada é resultado da incorporação tecnológica no planeamento do médico dentista, sendo um método seguro e minimamente invasivo para tratar canais calcificados.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1391>

### #SPE-C22 Segundo pré-molar maxilar com 3 canais: Caso clínico



Andreia Gomes\*, Cláudia Lourinho, Rita Noites, Miguel Cardoso

Universidade Católica Portuguesa

**Introdução:** O sucesso do tratamento endodôntico depende do completo desbridamento e obturação do sistema de canais radiculares. O conhecimento da anatomia relativamente ao espaço do canal radicular, constitui um pré-requisito básico para o sucesso endodôntico, principalmente nos casos em que são esperados canais radiculares extras. É fundamental e imprescindível que exista por parte do clínico, uma compreensão completa da análise radiográfica, anatomia interna no que diz respeito à câmara pulpar e sistema canalar, de modo a tornar o tratamento endodôntico mais eficaz. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género masculino de 31 anos, foi encaminhado para a realização de tratamento endodôntico, pois apresentava dor contínua no segundo pré-molar maxilar direito (dente 1.5). Após análise radiográfica e inspeção canalar, foi detetado a existência de um canal palatino assim como a presença de uma segunda câmara em vestibular, bifurcando-se em dois canais radiculares no terço médio. Procedeu-se à remoção do teto da segunda câmara vestibular, utilizando pontas de ultrassom SmartX (Densply, Maillefer) para permitir um melhor acesso. O sistema ProTaper Universal (Densply, Maillefer) auxiliou na preparação dos canais, finalizando a obturação com cimento AH Plus (Densply), recorrendo à técnica de compactação lateral de gutta-percha. O presente caso clínico, demonstra um follow-up de 7 anos. **Discussão e conclusões:** A eventualidade de um segundo pré-molar maxilar apresentar três canais radiculares é considerada rara, variando de 0,3% a 1,1%. Deste modo, a existência de raízes extras, constitui uma característica crucial, pois se não for realizado o devido tratamento, poderá contribuir para um insucesso endodôntico. Uma correta avaliação e interpretação respetivamente à morfologia anatômica deve ser considerada um parâmetro fundamental para se alcançar o sucesso clínico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1392>