

#025 Abordagem terapêutica minimamente invasiva num caso complexo de anomalias de esmalte



Pedro Alves Norton*, Ana Alves Norton

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: As anomalias de esmalte abrangem várias alterações do normal desenvolvimento do esmalte dentário, com diferentes etiologias e com repercussões clínicas distintas. O seu correto diagnóstico permite encontrar a melhor abordagem terapêutica para cada caso. No setor anterior, o comprometimento estético é uma das principais causas da procura de tratamento. A necessidade de resolução do comprometimento estético surge em idades cada vez mais precoces. Assim, tratando-se muitas vezes de pacientes muito jovens, é de extrema importância a procura e adequação de técnicas minimamente invasivas para a resolução destes casos clínicos. **Descrição do Caso Clínico:** O caso clínico apresentado neste poster mostra, no mesmo paciente, a existência de diferentes anomalias de esmalte e as diferentes abordagens terapêuticas utilizadas para a minimização do comprometimento estético no setor anterior. Atendendo à idade jovem do paciente foram privilegiadas técnicas minimamente invasivas e que não comprometessem a possibilidade de optar por outras decisões terapêuticas no futuro.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1463>

#026 Separação de instrumento durante um retratamento endodôntico: decisão e abordagem clínica



Nuno Rodrigues dos Santos*, Ana Filipa Marques, Joana Araújo Carvalho, Isabel Beleza de Vasconcelos, Jorge Martins, António Ginjeira

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: A fratura de instrumentos no sistema de canais radiculares pode dificultar o tratamento endodôntico e comprometer o seu prognóstico, nomeadamente quando interfere na desinfecção eficaz do espaço canal. Perante este tipo de desafio, existem várias abordagens possíveis, como a tentativa de remoção do fragmento ou o bypass, sendo que a sua localização e tamanho são fatores determinantes na tomada da melhor decisão clínica. **Descrição do Caso Clínico:** Paciente do sexo masculino, 61 anos, sem antecedentes médicos relevantes, apresentou-se com queixas de dor moderada associada ao dente 36, previamente submetido a tratamento endodôntico não cirúrgico há vários anos. No exame clínico, verificou-se dor à percussão vertical e horizontal, bem como sensibilidade à palpação. A radiografia periapical revelou uma extensa lesão radiolúcida envolvendo ambas as raízes do dente. O diagnóstico pulpo-periapical foi de tratamento endodôntico prévio com periodontite apical sintomática. Durante o retratamento endodôntico, ocorreu a separação de uma lima no terço apical do canal distal, após a realização da radiografia de determinação do comprimento de trabalho. Como o fragmento era visível ao microscópio, optou-se pela tentativa da sua remoção com recurso a pontas ultrassónicas, embora sem sucesso. Posteriormente, foi realizado o bypass do fragmento e, durante o protocolo de irrigação, este acabou por ser removido do canal radicular. Os canais mesiais foram obturados através da técnica de condensação vertical com onda contínua de calor, enquanto no canal distal foi realizada uma barreira apical com MTA, seguida da injeção de gutta-percha. O dente foi posteriormente reabilitado com uma coroa cerâmica. Na consulta de reavaliação, realizada aos 12 meses, observou-se uma evolução favorável da lesão periapical e ausência de sintomatologia. **Discussão e Conclusões:** A fratura de instrumentos endodônticos é um dos principais desafios em retratamentos, sobretudo quando ocorre no terço apical. A decisão entre remoção ou bypass deve considerar fatores como visibilidade, localização e risco de fratura radicular. Neste caso, o protocolo de irrigação favoreceu a eliminação passiva do fragmento, reforçando a importância de uma irrigação eficaz. A barreira apical com MTA no canal distal assegurou um selamento adequado numa zona de difícil acesso e com histórico de instrumentação complexa. O sucesso clínico e radiográfico observado após um ano confirma a eficácia da abordagem adotada, mesmo perante a adversidade da separação de um instrumento.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1464>