

PN1295 Fatores de risco anatômicos para síndrome da apnéia obstrutiva do sono: estudo transversal

Palmeira PTSS*, Pinheiro MWS, Catão MHCV, Santos MESM
Odontologia - UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA.
E-mail: pettely@gmail.com

Esta pesquisa buscou os possíveis fatores de risco crânio-cérvico-faciais da síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS) relacionando-os com escala de sonolência diurna. Foram avaliados 50 indivíduos que necessitavam documentações ortodônticas. Além de todos os exames antropométrico, físico extra e intra-bucal, fotográfico e cefalométricos, os pacientes incluídos na amostra responderam a escala de sonolência diurna de Epworth (EPW). A maioria foram jovens (18 a 47 anos); sendo predominante o sexo feminino; 70% foi classificada com índice de massa corpórea normal, seguido de 24% com sobrepeso e 6% com obesidade; 96% não apresentavam assimetrias faciais; e 84% classificada como normofacial. O índice de Mallampati foi mais prevalente para os tipos II e III; enquanto 72% dos tamanhos das tonsilas eram do tipo I. A medida de circunferência cervical variou de 35,72 ± 4,17cm enquanto que o valor de EPW 6,22 ± 3,75 pontos. As medidas cefalométricas revelaram que a maioria estava dentro dos padrões de normalidade. Verificou-se que o sexo feminino, sobrepeso e obesidade, circunferência cervical apresentaram estatisticamente associadas ($p < 0,05$) em algumas medidas. A circunferência cervical foi maior em indivíduos com excesso de peso e do sexo masculino ($p < 0,001$), fato que não ocorreu com os valores de EPW.

Conclui-se que os indivíduos estudados apresentaram poucos fatores de risco para SAOS relacionados principalmente ao sobrepeso/obesidade, sexo, circunferência cervical e medidas cefalométricas, mas sem associações com sonolência diurna mensurada pela EPW.

PN1296 Análise da radiopacidade de cinco cimentos biocerâmicos utilizados em Endodontia como cimentos reparadores e substitutos de dentina

Cordeiro Lih*, Rocha DGP, Bueno CES, Kata AS, Martin AS, Pelegrine RA, Fontana CE, Silveira CFM
FACULDADE DE ODONTOLOGIA SÃO LEOPOLDO MANDIC.
E-mail: lianozarelli@yahoo.com.br

O propósito da pesquisa foi avaliar se a radiopacidade dos cimentos biocerâmicos reparadores e substitutos de dentina utilizados neste estudo obedeceu a especificação de número 57 da ANSI/ADA (American Dental Association) e do ISO 6876/2001 (International Organization for Standardization) e avaliar entre eles o cimento de maior radiopacidade. Para a avaliação foram utilizados 25 anéis de polipropileno de fundo reto e dimensões iguais, de acordo com as especificações do ISO 6876 de 2001, possibilitando a criação de discos de materiais analisados na pesquisa. Foram analisados 5 cimentos e obteve-se 5 amostras de cada um deles, obtendo-se assim $n=5$. As amostras foram radiografadas juntamente com uma escala de alumínio (step wedge) e uma lâmina de dentina que foram sobrepostos juntamente com as amostras sobre o sensor. A escala foi utilizada como instrumento de medição da densidade radiográfica, sendo a dentina da lâmina de dente, o grupo controle. As imagens obtidas foram importadas para o software Image J for Windows, onde foi possível selecionar a área a ser analisada. Esta avaliação determinou a radiopacidade das amostras e da dentina em comparação com uma espessura específica de alumínio, medida em milímetros. O teste estatístico utilizado foi o Kruskal-Wallis complementado por Student-Newman-Keuls. Houve diferença significativa entre a radiopacidade do cimento EndoSequence comparada com os demais cimentos.

Os cimentos biocerâmicos analisados estão dentro das especificações da ANSI/ADA e do ISO e o cimento com radiopacidade mais acentuada foi o EndoSequence.

PN1297 Análise da morfologia interna de incisivos revelados por microtomografia computadorizada

Lima CO*, Magalhães LTA, Marceliano-Alves MFV, Fidel SR, Lacerda GP, Prado M, Lacerda MFLS
Clínica Odontológica - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.
E-mail: c.oliveiradelima@yahoo.com.br

O objetivo do presente estudo foi avaliar a anatomia de incisivos centrais e laterais, através da microtomografia computadorizada (micro-CT). 89 incisivos foram escaneados por micro-CT, para determinar o número e a configuração dos canais radiculares, comprimento da raiz, a localização dos canais laterais, presença de canais acessórios 4mm aquém do ápice, menor e maior diâmetros nos terços cervical, médio e apical e 1mm do ápice. Além disso, a forma da embocadura do canal na junção cimento-esmalte (JCE), o volume, área de superfície e structure model index (SMI) foram avaliados. As análises morfométricas e tridimensionais foram realizadas nos programas CTAn e CTvol. 89,9% dos incisivos apresentaram classificação tipo I de Vertucci, seguidos dos tipos II (6,7%) e III (3,4%). O comprimento médio das raízes foi de 15,78±1,69mm. Os canais laterais foram verificados em 5,6% dos dentes (4,5% no terço apical e 1,1% no terço médio). Os diâmetros maior e menor do canal foram reduzidos perto do ápice. Quanto à forma da embocadura do canal na JCE, todos os tipos foram encontrados, onde o mais comum foi circular (41,6%), seguido do oval (28,1%), "pino de boliche" (11,2%), peixe (7,9%), triangular e forma de rim (4,5% cada) e ampulheta (2,2%). A respeito dos cortes transversais, 1mm aquém do ápice, 73% foram classificados como oval. A média do volume e área de superfície dos canais foram 31,80±10,50mm³ e 90,58±18,58mm², respectivamente.

A morfologia do canal radicular de incisivos humanos variaram amplamente em diferentes níveis radiculares, o que torna necessário o conhecimento aprofundado da anatomia dos incisivos.

PN1298 Expressão proteica da patogenicidade microbiana e resposta imune do hospedeiro no insucesso endodôntico

Francisco PA*, Delboni MG, Lima AR, Xiao Y, Siqueira WL, Gomes BPFA
Odontologia Restauradora - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS.
E-mail: priscilaofrancisco@gmail.com

O rastreamento proteômico de comunidades microbianas é importante por fornecer uma visão sobre os mecanismos de patogenicidade e interações entre microrganismos do canal radicular e hospedeiro na persistência ou ressurgimento da periodontite apical. O objetivo deste estudo foi caracterizar o proteoma de 20 canais radiculares de dentes com insucesso do tratamento endodôntico por espectrometria de massa. Vinte pacientes com periodontite apical e necessidade de retratamento endodôntico foram selecionados. Amostras do conteúdo do canal radicular foram coletadas e processadas por cromatografia líquida bidimensional capilar nano-flow e espectrometria de massa tandem de ionização por electrospray. Os espectros adquiridos foram pesquisados contra banco de dados de proteínas específicas (Swiss PROT e TREMBL). A maior prevalência de proteínas encontradas estava relacionada às funções biológicas, como processos celulares e metabólicos. Um número considerável de proteínas microbianas com relevância clínica funcional como patogênese/virulência, proteólise, adesão celular e resistência a drogas, foi encontrado. Patógenos endodônticos comuns relacionados ao insucesso do tratamento endodôntico tais como *Enterococcus* spp.; *Propionibacterium* spp.; e *Streptococcus* spp., foram associados com 23; 40; e 94 proteínas distintas, respectivamente. Em relação as proteínas humanas, foram detectados vários fatores relacionados ao processo do sistema imunológico.

Esses achados podem indicar uma interação complexa entre o sistema imune do hospedeiro e a infecção endodôntica.

Apoio: FAPESP 15/23479-5, 15/19215-2, 16/19743-1; CNPq 308162/2014-5, 140944/2017-6 e CAPES

PN1299 Determinação da influência da agitação ultrassônica na incidência de dor pós-operatória após tratamento endodôntico

Viana FLP*, Ley AM, Perazolo LMA, Carneiro VF, Vivacqua Gomes N, Vasconcelos BC
Pós Graduação Em Odontologia - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ.
E-mail: liviapviana@gmail.com

O objetivo desse estudo foi avaliar a incidência de dor pós-operatória quando do emprego da agitação ultrassônica de soluções irrigadoras na limpeza final do tratamento endodôntico. Foram incluídos 60 pacientes com necessidade de tratamento endodôntico em dentes posteriores, assintomáticos, com polpa não vital. Os tratamentos foram realizados por um único operador utilizando o sistema ProTaper com comprimento de trabalho estabelecido 1,0 mm aquém do forame apical. Os pacientes foram randomizados em dois grupos ($n = 30$), no grupo PUI os canais foram irrigados com NaOCl 2,5%, EDTA 17%, e NaOCl 1,0% de maneira sequencial; foram realizados 3 ciclos de 20 segundos de agitação em cada solução com um aparelho piezoelétrico associado a inserto cônico liso. No grupo controle empregou-se o mesmo protocolo de irrigação final, todavia, sem qualquer agitação. Concluídos os procedimentos os dentes receberam curativo à base de hidróxido de cálcio e foram selados com restaurações provisórias. Os pacientes foram orientados a responder um questionário contendo uma escala numérica de dor após o atendimento e a cada 24 horas por 5 dias. Não foram observadas diferenças significantes em nenhum dos períodos ($P > 0,05$). Nenhum paciente relatou dor severa, tendo apenas 2 pacientes do grupo controle (7,41%) e 4 do grupo PUI (16,67%) apresentado dor moderada nas primeiras 24 horas.

Nas condições do estudo pode-se concluir que o emprego da agitação ultrassônica no protocolo de irrigação final não influenciou na ocorrência de dor pós-operatória em pacientes submetidos a tratamento endodôntico.

PN1300 Transporte e centralização: uma avaliação comparativa com WaveOne Gold e Twisted File Adaptive em canais radiculares curvos

Boijink D*, Delai D, Hoppe CB, Kopper PMP, Grecca FS
Odontologia Conservadora - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL.
E-mail: dboijink@yahoo.com.br

O estudo avaliou o transporte (CT) e a centralização (CR) com diferentes cinemáticas e diâmetros apicais em canais radiculares curvos. Trinta raízes mesiais de molares inferiores com ângulos de curvatura variando entre 20 ° e 40 ° e raio de curvatura menor que 10 mm foram divididos aleatoriamente em 2 grupos ($n = 15$), de acordo com a cinemática utilizada para preparo: movimento recíproco WaveOne Gold (WOG) e movimento rotativo / recíproco com Twisted File Adaptive (TFA). Utilizou-se imagens de microtomógrafo para medir CT e CR a 1, 4 e 7 mm do forame apical, antes e após a instrumentação com TFA (#25 .08 e #35 .06) e WOG (#25 .07 e #35 .06). Os dados foram analisados estatisticamente pelos testes Mann Whitney e Wilcoxon, com nível de significância de 5%. Nenhuma diferença significativa foi encontrada entre WOG e TFA em relação à centralização em todos os níveis com preparo apical #25 ou #35 ($p>0.05$). Para CT, diferença significativa foi encontrada entre TFA e WOG em 1 e 7 mm para #25 e #35 ($p<0.05$). Diferença estatística foi encontrada para TFA em 4mm, avaliando o aumento do diâmetro apical de #25 para #35 dentro do mesmo sistema ($p<0.05$).

Nenhuma diferença foi encontrada entre WOG e TFA em relação à CR. Para CT, diferença foi encontrada entre TFA e WOG em 1 e 7 mm para #25 e #35. No entanto, ambos sistemas WOG e TFA podem ser usados com segurança na prática clínica.