



Universidade de São Paulo

Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC

Comunicações em Eventos - HRAC

2013-08

Plug apical com MTA em dente adjacente à área da fissura labiopalatina

Curso de Anomalias Congênicas Labiopalatinas, 46, 2013, Bauru.

<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/43680>

Downloaded from: Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI, Universidade de São Paulo

PLUG APICAL COM MTA EM DENTE ADJACENTE À ÁREA DA FISSURA LABIOPALATINA

MÉNDEZ DAC.*; Nishiyama CK***; Brandelero Junior S*; Santos MMMC*;
Pinto LC***

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Setor de Endodontia

O tratamento endodôntico de dentes com forame apical amplo requer consideração especial, devido ao risco de extravasamento do material obturador nos tecidos periapicais durante a obturação, de maneira relevante em áreas próximas às fissuras labiopalatinas. A criação de uma barreira apical é indicada em casos de difícil travamento do cone principal e consequente deficiência do selamento apical. O MTA em decorrência de suas excelentes propriedades biológicas, é o material de escolha para permanecer em contato com tecidos periodontais e periapicais, fazendo parte do arsenal endodôntico especificamente nestes casos de ápice aberto para a confecção de plug apical. **Relato clínico:** Indivíduo do gênero feminino, com fissura labiopalatina bilateral transforame, a distal dos dentes 11 e 21; compareceu no setor de endodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), apresentando necrose pulpar do dente 21. Na primeira sessão foi realizado o acesso cirúrgico, neutralização do conteúdo séptico/tóxico em sentido corono-apical, odontometria, biomecânica, curativo intracanal (pasta Calen) selamento provisório com cimento de ionômero de vidro. Na segunda sessão, foi realizada a obturação onde ocorreu extravasamento de material obturador, verificado através da radiografia comprobatória; justificando sua remoção e nova obturação, com prévia confecção de plug apical com MTA. Foi realizada proervação aos 6 meses pós tratamento endodôntico.

Conclusão: neste caso, o plug apical com MTA possibilitou a obturação final do canal radicular com segurança, pela confecção de um anteparo apical, evitando extravasamento de material obturador e preservando a área de fissura labiopalatina.