



Universidade de São Paulo

Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC

Comunicações em Eventos - HRAC

2011-06-15

Endodontia

Curso de Anomalias Congênitas Labiopalatinas, 44, 2011, Bauru.

<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/46365>

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

Endodontia

Fernanda Gomes de MORAES; Celso Kenji NISHIYAMA; Renata Pardini HUSSNE
Cirurgiões-dentistas, Endodontia HRAC-USP

Segundo Leonardo, a Endodontia é a ciência e arte que envolve a etiologia, prevenção, diagnóstico e tratamento das alterações patológicas da polpa dentária e de suas repercussões na região periapical e, conseqüentemente, no organismo. As intervenções, mesmo as realizadas de forma preventiva, são consideradas como tratamento endodôntico, que são classificados em:

- **Tratamento conservador:** são os casos de capeamentos pulparem diretos, curetagem e pulpotomias. São indicados e podem ser realizados quando o tecido pulpar apresenta-se parcialmente inflamado e com condições de reversibilidade. As principais características para o diagnóstico dessa condição pulpar é uma dor provocada, às vezes, espontânea, com períodos de acalmia, podendo ser naturais ou pelo uso de analgésico, o aspecto macroscópico da polpa é vermelho vivo e resistência ao corte.
- **Tratamento radical:** nesse caso, a polpa dentária é removida totalmente, o canal é devidamente preparado e obturado. O tratamento radical pode ser realizado, tanto em casos onde a polpa dentária ainda se mantém com vitalidade, sendo chamado de biopulpectomia, como em casos de polpa necrosada; que recebe o nome de necropulpectomia. A biopulpectomia está indicada em alguns casos específicos, como uma indicação protética; mesmo estando a polpa sã, há necessidade da realização do tratamento de canal para dar condições de realização do tratamento protético e em casos de reabsorção interna. Entretanto, a grande maioria das biopulpectomias é realizada em virtude da inflamação irreversível do tecido pulpar, onde o tratamento conservador estaria contraindicado. A polpa inflamada, em estado irreversível, é reconhecida por provocar dores espontâneas, que não cessam com o uso de analgésicos, portanto, são contínuas, porém, cessam ou são diminuídas com aplicação do frio e aumentam com a aplicação de calor, o paciente relata dor à percussão vertical, caracterizando ligeira inflamação do tecido periodontal apical. Na necropulpectomia, em razão da agressão sofrida por diversos agentes etiológicos, principalmente os bacterianos, a polpa dentária já sofreu processo de necrose e não responde aos estímulos externos. A dor pode aparecer quando da percussão vertical ou em razão de uma infecção aguda dos tecidos periodontais adjacentes ao dente envolvido.

A filosofia de tratamento indicada e realizada no setor de Endodontia do HRAC-USP é a mesma proposta pelo Prof. Dr. Mario Roberto Leonardo, que considera serem extremamente importantes os aspectos e procedimentos técnicos do tratamento, todavia, coloca em evidência, salientando e comprovando, cientificamente, a importância do respeito aos aspectos biológicos.

A maioria dos casos realizados no setor de Endodontia são tratamentos radicais, que envolvem, desde um correto diagnóstico, passando por uma adequada abertura coronária, preparo biomecânico, com a instrumentação e solução irrigadora adequada, curativo de demora, sempre que necessário, obturação e a preservação, que nada mais é do que o controle dos casos por determinado período. Após a obturação do canal radicular o paciente deve ser encaminhado imediatamente para a realização das devidas restaurações. As malformações de lábio e/ou palato determinam alterações na cavidade oral, diretamente relacionadas ao grau de envolvimento anatômico. Essas malformações podem provocar o aparecimento de alguns fatores, como dentes supranumerários, mal posicionados e com alteração de forma ou estrutura, enquanto os procedimentos cirúrgicos reparadores podem causar fibrose cicatricial do lábio e presença de bridas e, também, presença de parafusos metálicos devido à cirurgia e estrutura de aparelhos ortodônticos e/ou ortopédicos. A metodologia do tratamento endodôntico para pacientes com fissura labiopalatina, não difere do tratamento convencional, entretanto, as alterações anatômicas decorrentes da anomalia ou de seu tratamento realizado anteriormente, podem ocasionar diferenças e dificuldades outras que particularizam a forma de tratamento.

Dentre essas dificuldades podemos citar o procedimento de anestesia, principalmente em regiões de cicatrizes, onde o tecido é mais fibroso, o que obriga à utilização de aplicação de anestésico tópico, sempre, e uma maior delicadeza no momento da introdução da agulha para aplicação do anestésico. As tomadas radiográficas também são dificultadas pela anatomia do palato, por serem rasos em alguns casos, pela posição anormal dos dentes, apinhamentos e pela presença de estruturas metálicas decorrente de cirurgias. Técnicas radiográficas com modificações de ângulos horizontais e verticais auxiliam, nesses casos.

Apesar das dificuldades encontradas durante o atendimento de pacientes portadores de fissuras labiopalatinas é possível realizar-se um tratamento de qualidade utilizando-se de algumas variações nas técnicas já usadas rotineiramente. Além disso, ultimamente a Endodontia foi brindada com o aparecimento de novos instrumentos, de Níquel Titânio, que podem ser utilizados, tanto manualmente, como nos sistemas rotatórios e oscilatórios.

Comprovadamente, a utilização dessa nova tecnologia tem proporcionado muitos benefícios por permitir a realização de tratamentos de canais com qualidade, em menor tempo, e o que é muito importante, reduzindo o estresse operacional do profissional e o mais louvável, do próprio paciente.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

BRAMANTE, C. M.; BERBERT, A. *Recursos radiográficos no diagnóstico e tratamento endodôntico*. 3ª ed. São Paulo: Pancast, 2002.

BRAMANTE, C. M.; BERBERT, A.; BERNARDINELLI, N.; MORAES, I. G.; GRACIA, R. B. *Acidentes e complicações em endodontia. Soluções clínicas*. São Paulo: Santos, 2003.

LEONARDO, M. R. *Endodontia: tratamento de canais radiculares*. São Paulo: Artes Médicas, 2005. 1532p.

LEONARDO, M. R. *Endodontia: conceito biológicos e recursos tecnológicos*. São Paulo: Artes Médicas, 2009. 616p.

LEONARDO, M. R.; LEONARDO, R. T. *Sistemas rotatórios: nova era no tratamento de canais radiculares*. São Paulo: Artes Médicas, 2002. 323p.

NISHIYAMA, C.K. et al. Análise crítica das principais causas de exodontia de dentes tratados endodonticamente em pacientes portadores de fissura lábio-palatais. *Rev. Fac. Odont. Lins*, 1993; 6(1): 15-9.