



Anais do I Fórum de Iniciação Científica de Odontologia da UNISC
Santa Cruz do Sul, v.1, n.1, out., 2020
<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/forumodonto>

ALTERNATIVAS FRENTE AO INSUCESSO DA TERAPIA ENDODÔNTICA REGENERATIVA: PROSERVAÇÃO DE DOIS CASOS

Wesley Misael Krabbe¹, Márcia Helena Wagner²

Introdução: A revascularização pulpar é um procedimento realizado em dentes com rizogênese incompleta e necrose, visando a estimulação do término da formação radicular, através do fechamento da região apical e o fortalecimento das paredes radiculares. Quando não é alcançada a correta desinfecção do canal radicular, ou existe a presença de infecção extra radicular, pode ocorrer o insucesso da técnica. As falhas no procedimento de revascularização pulpar relatados na literatura descrevem que as alterações observadas são: presença contínua da radiolucência apical; ausência no aumento do comprimento radicular e na espessura das paredes dentinárias; descoloração dentária e fratura. O gerenciamento de casos com falha requerem um planejamento cuidadoso do tratamento e intervenção imediata.

Objetivo: Demonstrar, por meio de radiografias periapicais, o acompanhamento de dois casos clínicos de revascularização pulpar, que resultaram em insucesso.

Metodologia: O presente estudo se constitui em relato de dois casos clínicos, com o diagnóstico de abscesso periapical crônico e rizogênese incompleta, tratados pela técnica da revascularização pulpar, que não obtiveram sucesso. O primeiro caso é de um paciente com 11 anos de idade e o segundo com 16 anos. O protocolo de tratamento foi o mesmo para ambos os casos, em que foi realizado apenas o preparo químico do canal radicular, utilizando Hipoclorito de Sódio (NaOCl) à 1% e EDTA à 17% como soluções irrigadoras e Soro Fisiológico à 0,9% como irrigação final. A pasta de hidróxido de cálcio foi utilizada como medicação intracanal e permaneceu por 30 dias, nos dois casos. Para formação do coágulo sanguíneo no canal radicular, foi realizada a sobre-instrumentação apical com uma lima #35. Após a formação do coágulo no interior do terço apical e médio do canal, sobre o mesmo, foi aplicado Agregado Trióxido Mineral (MTA), que ficou 3mm abaixo da junção amelo-cementária e, sobre esse, cimento de ionômero de vidro. Duas semanas após, os dentes foram restaurados definitivamente com resina composta. Nos dois casos, foram realizadas consultas periódicas para proervação, no período de seis meses, 12 meses e 24 meses após o término do tratamento. **Resultados:** Após 24 meses de proervação, foi observado que não houve sucesso em nenhum dos casos e foi necessária uma nova intervenção. No caso 1, ocorreu regressão da lesão apical, porém, ainda sem evidências de aumento na espessura e comprimento das paredes radiculares. Já no caso 2, após dois anos de proervação, o paciente retornou com fístula ativa e no exame radiográfico foi observada extensa lesão periapical. No caso 1 foi realizada uma nova tentativa de revascularização pulpar e no caso 2, devido a amplitude da

¹ Acadêmico do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

² Docente do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC



Anais do I Fórum de Iniciação Científica de Odontologia da UNISC
Santa Cruz do Sul, v.1, n.1, out., 2020
<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/forumodonto>

lesão, foi optado por realizar a desinfecção com hidróxido de cálcio e posterior plug apical com MTA e obturação convencional com guta-percha e cimento endodôntico. **Considerações finais:** Mesmo que resultados indesejáveis ocorram, é provável que o dente revascularizado permaneça na cavidade bucal. Por isso é necessário que o cirurgião-dentista saiba diagnosticar os casos de insucesso e reintervir da maneira correta, com o objetivo de proporcionar saúde bucal para o paciente.

Palavras-chave: Endodontia regenerativa; Hidróxido de cálcio; Traumatismo dentário.

Departamento de Ciências da Saúde
Curso de Odontologia
XXII Semana Acadêmica de Odontologia da UNISC