



GRANULOMA PERIAPICAL INFLAMATÓRIO: CURETAGEM PERIRRADICULAR E APICECTOMIA – ESTUDO DE CASO

ALINE GONCALVES ROCHA

alinegrocha@hotmail.com

CAMILA LUANA GROFF

camila-groff@hotmail.com

GUSTAVO EIDT

gugaeidt@gmail.com

ATHOS ROGERIO SCHULZE

athosschulze@gmail.com

O granuloma periapical é uma massa de tecido inflamatório encontrada no ápice de um dente desvitalizado, em resposta à presença de bactérias ou de seus produtos tóxicos no canal radicular e/ou tecidos apicais. A conduta terapêutica de primeira escolha é a endodontia, mas, quando a lesão ultrapassa 2cm ou está associada a dentes que não se adaptam ao tratamento endodôntico convencional, é indicada a cirurgia paraendodôntica, cujo objetivo é a remoção do processo patológico perirradicular persistente, dando condições para que o reparo tecidual aconteça, evitando, assim, a possível perda do elemento dentário e a consequente reabsorção óssea. O objetivo deste trabalho é expor um caso de granuloma periapical inflamatório, tratado através de uma cirurgia paraendodôntica em que foi realizada a curetagem perirradicular da lesão, seguida de apicectomia dos incisivos centrais e laterais inferiores. C.A.M., sexo feminino, 39 anos, procurou atendimento na Clínica de Odontologia da UNISC, a fim de realizar uma avaliação dos elementos dentários 31 e 41, com história de tratamento endodôntico sem sucesso, lesão periapical extensa e presença de fístula com drenagem purulenta. Ao exame radiográfico evidenciou-se uma lesão radiolúcida unilocular na região de linha média mandibular, medindo, aproximadamente, 3 cm. Após avaliação e planejamento, optou-se pela remoção cirúrgica da lesão. Antes da cirurgia, realizou-se o retratamento endodôntico do elemento 41, e o tratamento endodôntico dos incisivos laterais inferiores próximos à lesão. Foi realizada assepsia intra e extraoral, seguida de bloqueio regional dos nervos alveolar inferior, lingual e bucal bilateralmente. Realizou-se a incisão, com divulsão do retalho até expor a área em questão. Fez-se uma loja óssea, expondo o ápice dos elementos dentários, curetou-se a lesão e fez-se a secção dos ápices radiculares. A loja óssea foi abundantemente irrigada com soro fisiológico, e o retalho cirúrgico reposicionado e suturado. A lesão foi encaminhada para o exame histopatológico, no laboratório de patologia da UNISC, sendo diagnosticado como granuloma periapical inflamatório. Nas tomadas radiográficas pós-operatórias, para acompanhamento do processo de reparo, após 10, 30 e 60 dias, observou-se que o halo radiolúcido, presente na região periapical, foi diminuindo gradativamente, indicando que estava ocorrendo a neoformação óssea na região, sugerindo um possível sucesso do tratamento escolhido. Um controle radiográfico faz-se necessário para certificação dos resultados. Nos exames clínicos realizados não foram detectados sinais e sintomas de infecção. O processo de cicatrização ocorreu normalmente, evidenciando, dessa forma, o sucesso da técnica utilizada. A cirurgia paraendodôntica é um procedimento complexo, sujeito a uma série de interferências técnicas, anatômicas e biológicas. Contudo, a indicação correta para a cirurgia paraendodôntica é um passo inicial e fundamental para o sucesso da terapêutica proposta. A curetagem perirradicular contribui para a resolução do processo

patológico periapical por remover tecido granulomatoso infectado. A apicectomia (corte da porção apical) proporciona a remoção da possível presença de Biofilme aderido à parede extrarradicular na região do delta apical do dente, o que pode ser a razão da persistência da infecção como mostrava a contínua sintomatologia da paciente.

Instituição: UNISC - SANTA CRUZ DO SUL/RS