

O CBCT no tratamento endodôntico de primeiro molar maxilar com 5 canais - Caso Clínico

André R.¹; Luís C.¹; Beatriz B.¹; Miguel C.²; Rita N.²; Manuel P.²;

¹Universidade Católica Portuguesa, alunos do Mestrado Integrado de Medicina Dentária

²Universidade Católica Portuguesa, docentes da área disciplinar de Endodontia

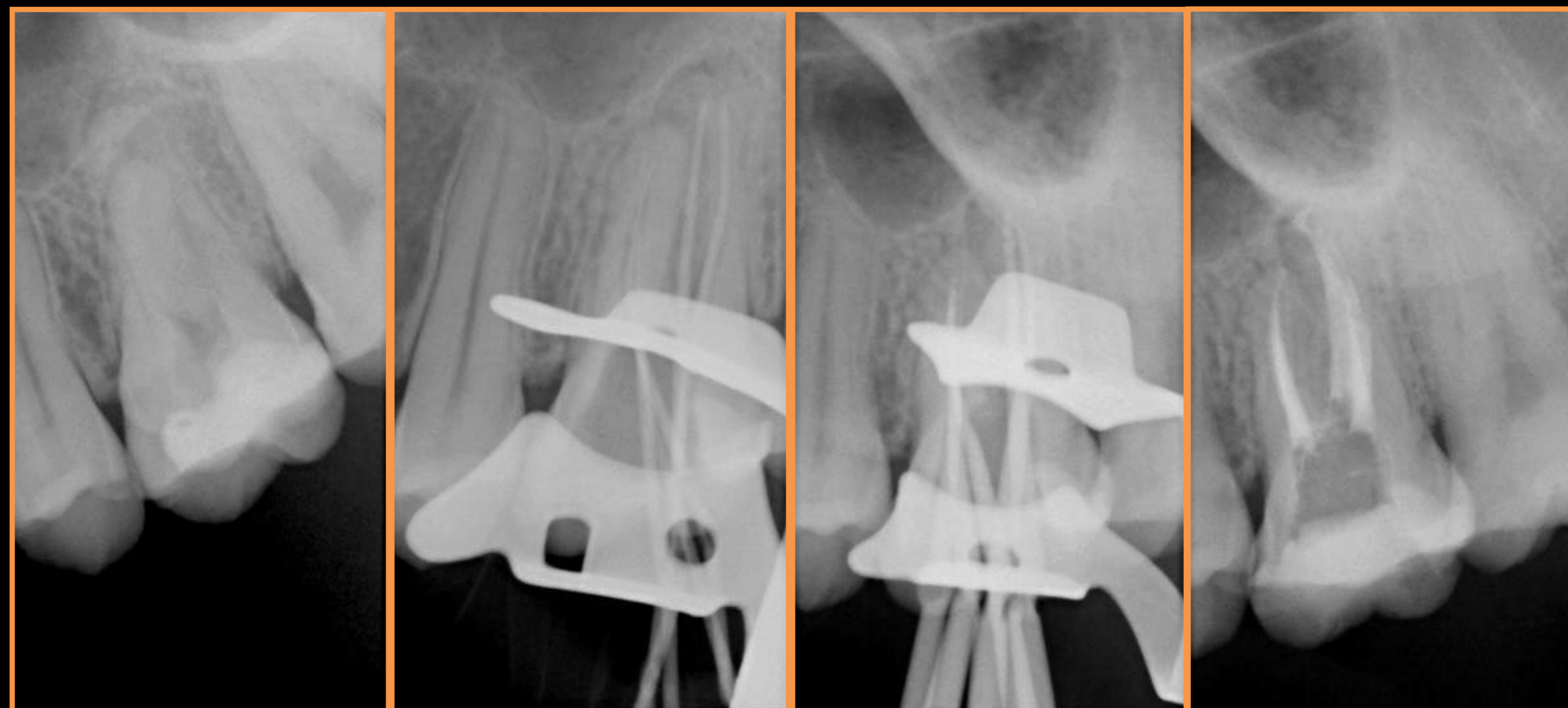
Introdução

Os molares superiores são frequentemente constituídos por uma raiz mesio-vestibular, outra disto-vestibular e uma raiz palatina, apresentando, assim, uma incidência de três raízes compreendida entre 73,6% e 94,6%.

Dada a possibilidade de variações anatómicas e canales o diagnóstico por imagem, é fulcral para a realização de um bom plano de tratamento. O CBCT tem vindo a assumir uma crescente utilidade na identificação das diferentes variantes canales superando as limitações da radiografia periapical permitindo a sua visualização.

Caso Clínico

- Paciente do sexo masculino, com 22 anos;
- Sintomatologia aguda no dente 2.6;
- Sensibilidade térmica aumentada, dor espontânea, e dor à percussão vertical - palpite irreversível
- Após análise do CBCT: comprovou-se a presença de **uma raiz MV com 3 canais** e a **raiz DV fusionada com a P** apresentando **2 canais que se uniam no 1/3 coronário**.
- Procedeu-se à abertura da cavidade de acesso e após isolamento com dique de borracha procedeu-se ao preparo canal com o sistema Protaper Universal (R), com irrigação com hipoclorito de sódio 2,5%.
- Após secagem canalar iniciou-se a obturação;



Radiografias: Pré-Operatório, ODMt, Cronometria, Pós-Operatório

Resumo das técnicas usadas na obturação

1

Colocação de pasta AHPlus nos canais com um cone de guta e remoção dos excessos com cone de papel

2

Canais Mesio-

- MV1 → Gutacore 20 a 18
- MV2 → Gutacore 20 a 17
- MV3 → Cone único F1 a 17

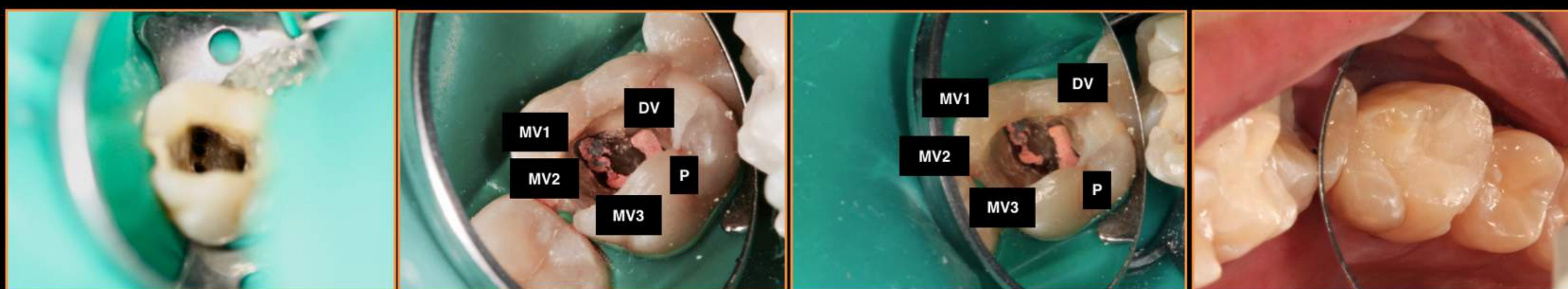
3

Canal Palatino

Compactação vertical com onda contínua nos 3 mm apicais (cone mestre F5) + Injeção de guta

Canal DV

Compactação vertical com onda contínua nos 3 mm apicais (cone mestre F3) + Injeção de guta

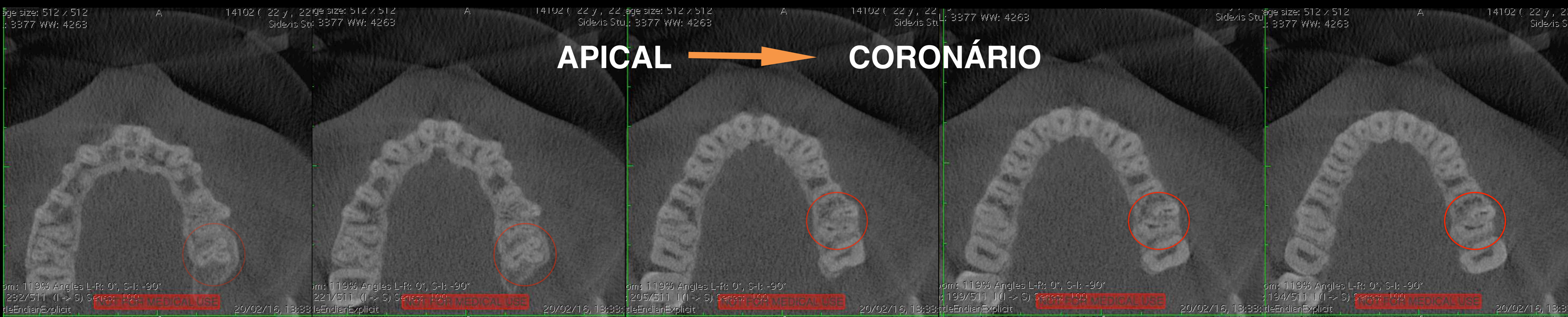


Inicial - Vista Oclusal

Obturação - Vista Oclusal

Obturação - Vista Oclusal

Final - Vista Oclusal



Discussão/Conclusão

A complexidade da anatomia radicular requer cuidados especiais no diagnóstico e tratamento endodôntico. O uso de CBCT permite entender melhor o sistema canal e realizar um tratamento endodôntico mais adequado. O recurso ao sistema *Protaper Universal* e a combinação de várias técnicas termoplásticas permitiu realizar um bom selamento do sistema canal. Em conclusão o tratamento efetuado cumpriu os objetivos propostos.

Bibliografia

- De-Deus G, Gurgel-Filho ED, Magalhaes KM, Coutinho-Filho T. A laboratory analysis of gutta-percha-filled area obtained using Thermafil, System B and lateral condensation. *Int Endod J.* 2006;39(5):378-83. 2. • Gundappa M, Ng SY, Whites EJ. Comparison of ultrasound, digital and conventional radiography in differentiating periapical lesions. *Dentomaxillofac Radiol.* 2006;35(5):326-33. 3. • Patel S, Durack C, Abella F, Shemesh H, Roig M, Lemberg K. Cone beam computed tomography in Endodontics - a review. *Int Endod J.* 2015;48(1):3-15. 4. • Cunha, R. S., Davini, F., Fontana, C. E., Migueta, K. B., da Silveira Bueno, C. E., & Davini, F. O conceito microsônicos: primeiro molar superior com cinco canais—relato de caso The microsônicos concept: maxillary first molar with five root canals—case report.