

INTRODUÇÃO

Em endodontia, o exame clínico e o diagnóstico por imagem são os dois componentes essenciais para o seu diagnóstico pré-operatório. Neste sentido, as radiografias intraorais periapicais têm sido ao longo de muitos anos utilizadas para detectar lesões periapicais, mas sabendo que estas apresentam várias limitações para a detecção de lesões ósseas periapicais, novos métodos avançados de imagem, como a tomografia por feixe cónico (CBCT), poderiam acrescentar benefícios numa maior acurácia do diagnóstico e do planeamento da terapêutica e no prognóstico.

OBJECTIVO

Avaliar lesões periapicais, através da análise com radiografia retroalveolar e do CBCT, em dentes que apresentavam patologia periapical e que foram sujeitos a tratamento endodôntico. Esta análise pretende verificar qual o método radiológico mais eficaz no diagnóstico e detecção de lesões periapicais.

MATERIAIS E MÉTODOS

De um universo de 31 doentes foram analisados 31 dentes. Estes foram submetidos a radiografia digital e a tomografia computadorizada de feixe cónico (CBCT). Para realizar esta comparação, foram utilizados 2 índices periapicais, com quantificações diferentes: na radiografia retroalveolar foi usado o índice periapical de Örstavik (PAI) e no CBCT o índice CBCTPAI de Estrela. No sentido de uniformizar estes índices, foi feita uma conversão, que permitiu a comparação das variáveis em análise.

RESULTADOS

Começámos por comparar as observações efectuadas pelo observador nº1 vs CBCT convertido em PAI efectuado pelo mesmo observador e de seguida a avaliação radiográfica efectuada pelo observador nº2 vs PAIc2 (CBCT convertido em PAI efectuado pelo observador nº 2). Utilizando o coeficientes intraclasse, obtivemos um valor superior a 0.6, existindo, por isso, uma boa concordância intra-observadores. Na comparação das observações efectuadas pelos dois observadores, verificamos que havia concordância do PAI (correlação intraclasse – 0,983, IC95% 0,966;0,992), acontecendo o mesmo para a conversão do PAI (PAIc) ($p < 0,05$; correlação intraclasse – 0,977, IC95% 0,953;0,989), existindo uma elevada concordância inter-observadores.

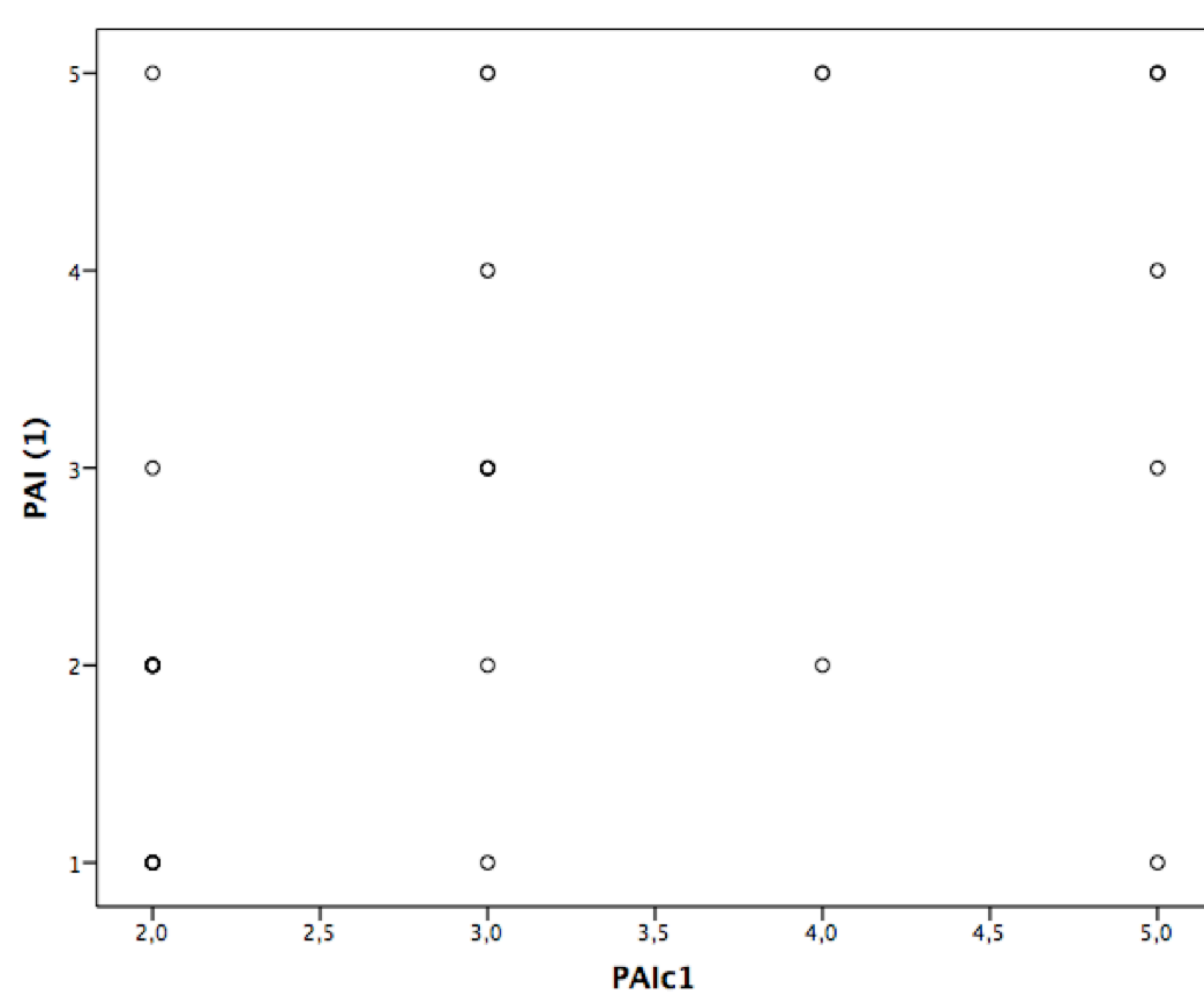


Figura 1. Representação do PAI(1) vs PAIc1.

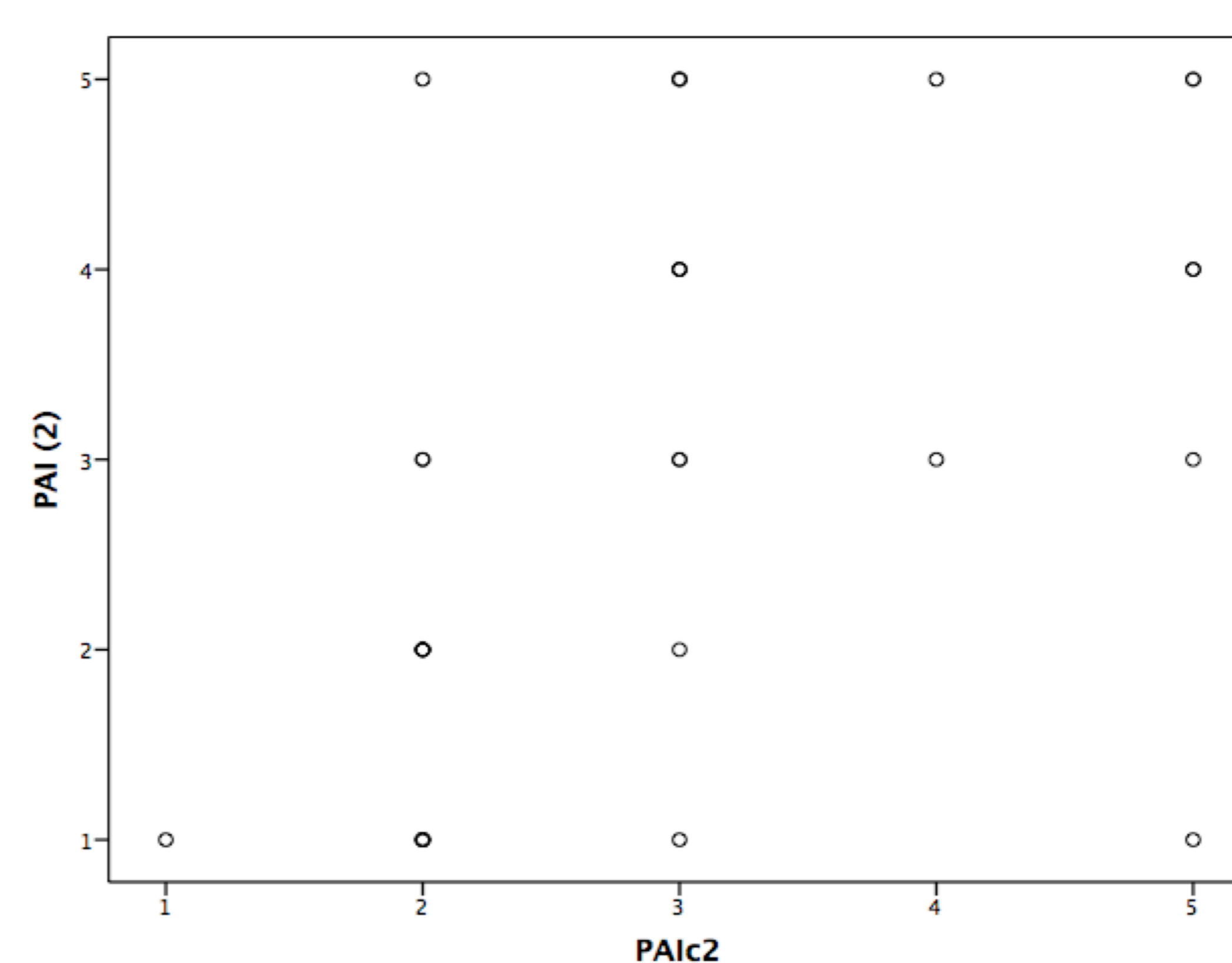


Figura 2. Representação do PAI(2) vs PAIc2

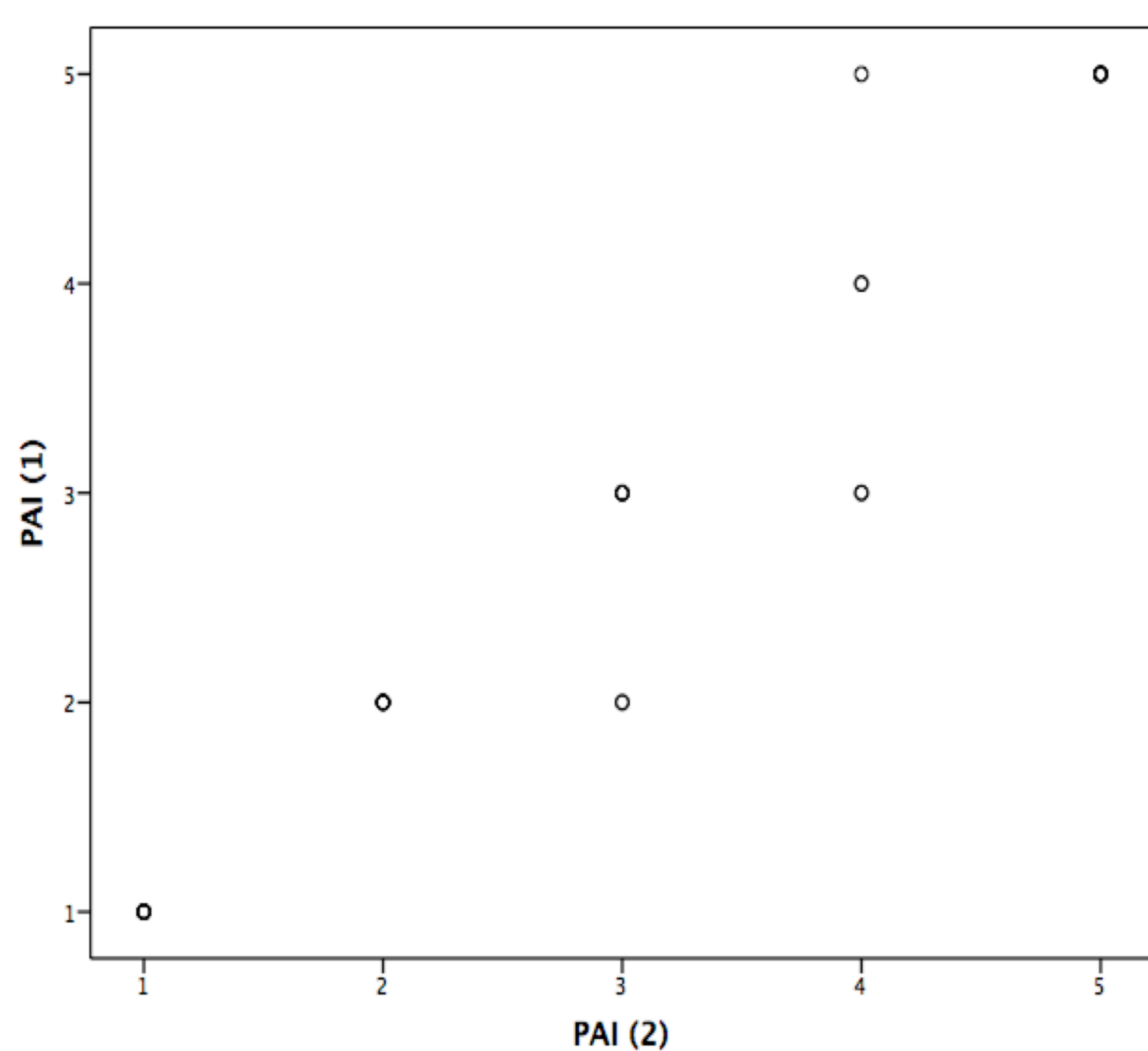


Figura 3. Representação do PAI(1) vs PAI(2)

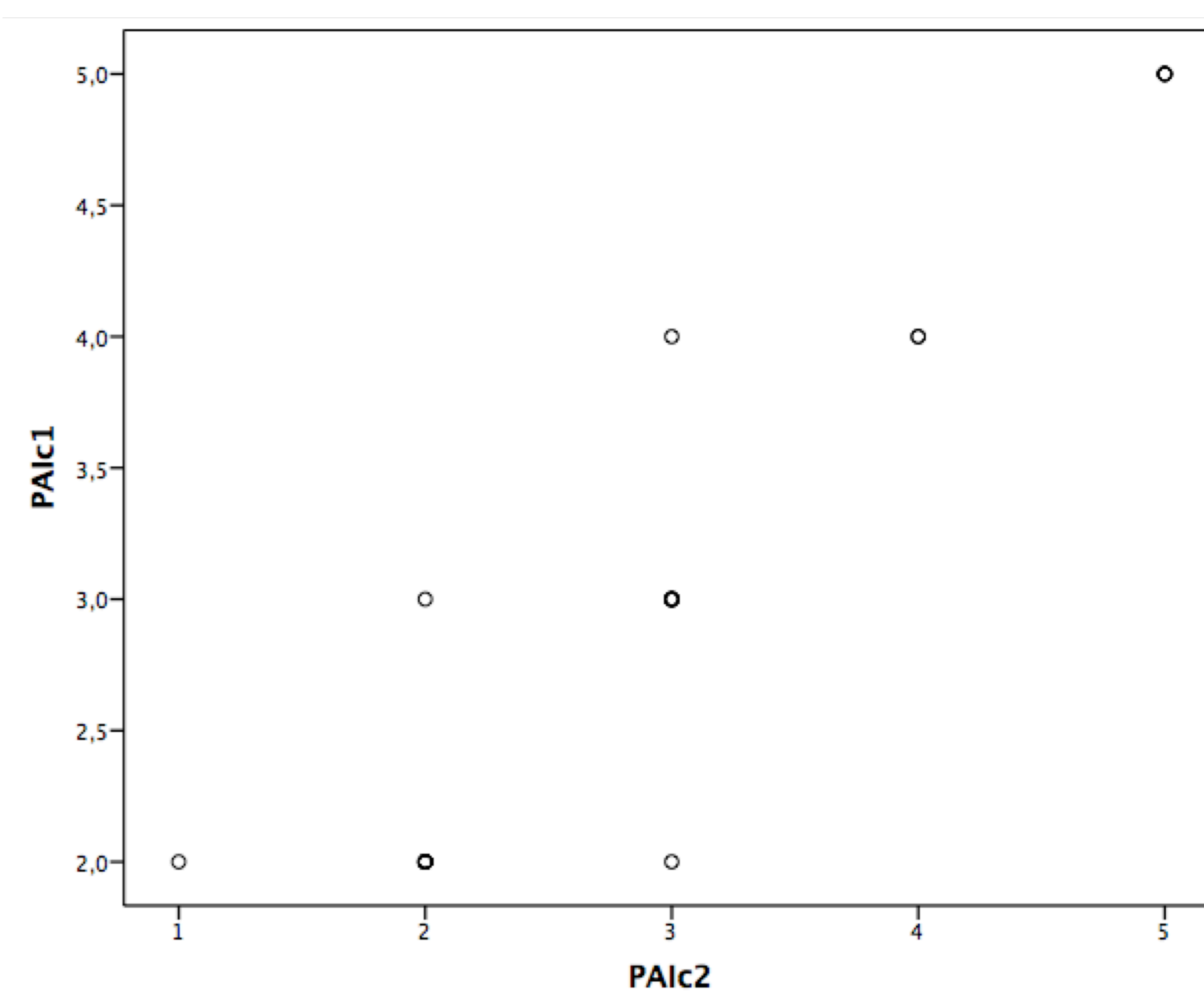


Figura 4. Representação do PAIc1 Vs PAIc2.

CONCLUSÃO

No presente estudo foi possível avaliar algumas vantagens e desvantagens da utilização do CBCT e do raio X convencional na prática clínica actual.

O CBCT é um exame diagnóstico que fornece imagens a 3D, permitindo assim, a visualização da área em questão de uma forma mais precisa, evitando a distorção, sobreposição e ruído anatómico que pode existir no raio X convencional a 2D.

Apesar de muitos estudos atuais afirmarem a importância da utilização do CBCT como técnica radiográfica padrão em endodontia, no nosso estudo concluímos que, entre estes dois métodos de diagnóstico, não há diferenças relevantes.

Balaceando as vantagens e as desvantagens dos dois métodos radiográficos, a radiografia retroalveolar revelou ser uma técnica radiológica adequada para ser utilizada no dia-a-dia, na área de endodontia para o diagnóstico da PA.