



PREVALÊNCIA E ETIOLOGIA DOS RETRATAMENTOS ENDODÔNTICOS NA CLÍNICA DENTÁRIA EGAS MONIZ

Guerreiro, I^{1,2}; Proença, L^{1,2}; Mendes, JJ^{1,2}; Azul, AC^{1,2}

¹ Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Monte de Caparica, Portugal

² Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz, Monte de Caparica, Portugal



INTRODUÇÃO

Atualmente, o tratamento endodôntico é um procedimento previsível com taxas de sucesso bastante elevadas (entre 45% e 98,7%)¹. Contudo, uma significativa percentagem dos dentes tratados endodonticamente não responde favoravelmente à terapia primária instituída. Recentemente, uma revisão da literatura referiu taxas de insucesso do tratamento inicial entre 14 a 16%².

Com a finalidade de reverter os fracassos ocorridos em terapias endodônticas anteriores, é realizado o retratamento, que passa pela reinstrumentação, antissepsia do sistema de canais e obtenção da forma adequada que favoreça uma nova obturação, compacta e tridimensional³. Este procedimento apresenta taxas de sucesso entre os 40 e os 100%¹.

OBJETIVO

O objetivo do nosso estudo foi determinar o número de retratamentos endodônticos realizados entre Setembro de 2012 e Maio de 2014 na Clínica Dentária Egas Moniz e definir qual a principal etiologia que conduziu à opção terapêutica referida.

MATERIAIS E MÉTODOS

Analisaram-se os relatórios clínico e radiográfico de 1052 pacientes encaminhados para a consulta de Endodontia da Clínica Dentária Egas Moniz, no período de tempo estipulado (de setembro de 2012 a maio de 2014).

Foram enfocados a prevalência e os fatores etiológicos dos retratamentos endodônticos e feita uma cuidada avaliação do processo do paciente e análise radiográfica. Para a avaliação dos fatores etiológicos foram observados a história de lesões periapicais, presença de sintomatologia, erros processuais, como degraus, perfurações, fratura de instrumentos, canais não encontrados, má qualidade da obturação ou controle do comprimento, e a qualidade da restauração coronária. Outros fatores avaliados foram o dente acometido, género e idade do paciente.

Realizou-se a análise estatística descritiva dos dados com recurso ao software IBM SPSS Statistics v.23.

RESULTADOS

De acordo com os dados da tabela 1, os tratamentos mais realizados na consulta de Endodontia foram os tratamentos endodônticos primários (54,4%), seguidos pelos retratamentos que apresentam uma percentagem de 24,4%.

O dente que sofreu mais frequentemente retratamentos foi o 1º molar, seguido do 2º e 1º pré-molar (Gráfico 1).

Entre as principais causas do retratamento destacam-se a presença de canais mal obturados, com uma obturação não atingindo o comprimento de trabalho adequado ou com uma dilatação insuficiente, representando 53,3% da totalidade dos casos referenciados nesta variável. A associação de mais do que uma causa ocorre em 26% dos casos. As restantes causas apresentam percentagens residuais (Gráfico 2).

Do conjunto de casos observados 89,1% apresenta evidência de lesão periapical e 70,8% dos casos apresenta ausência de sintomatologia (Gráfico 3 e 4).

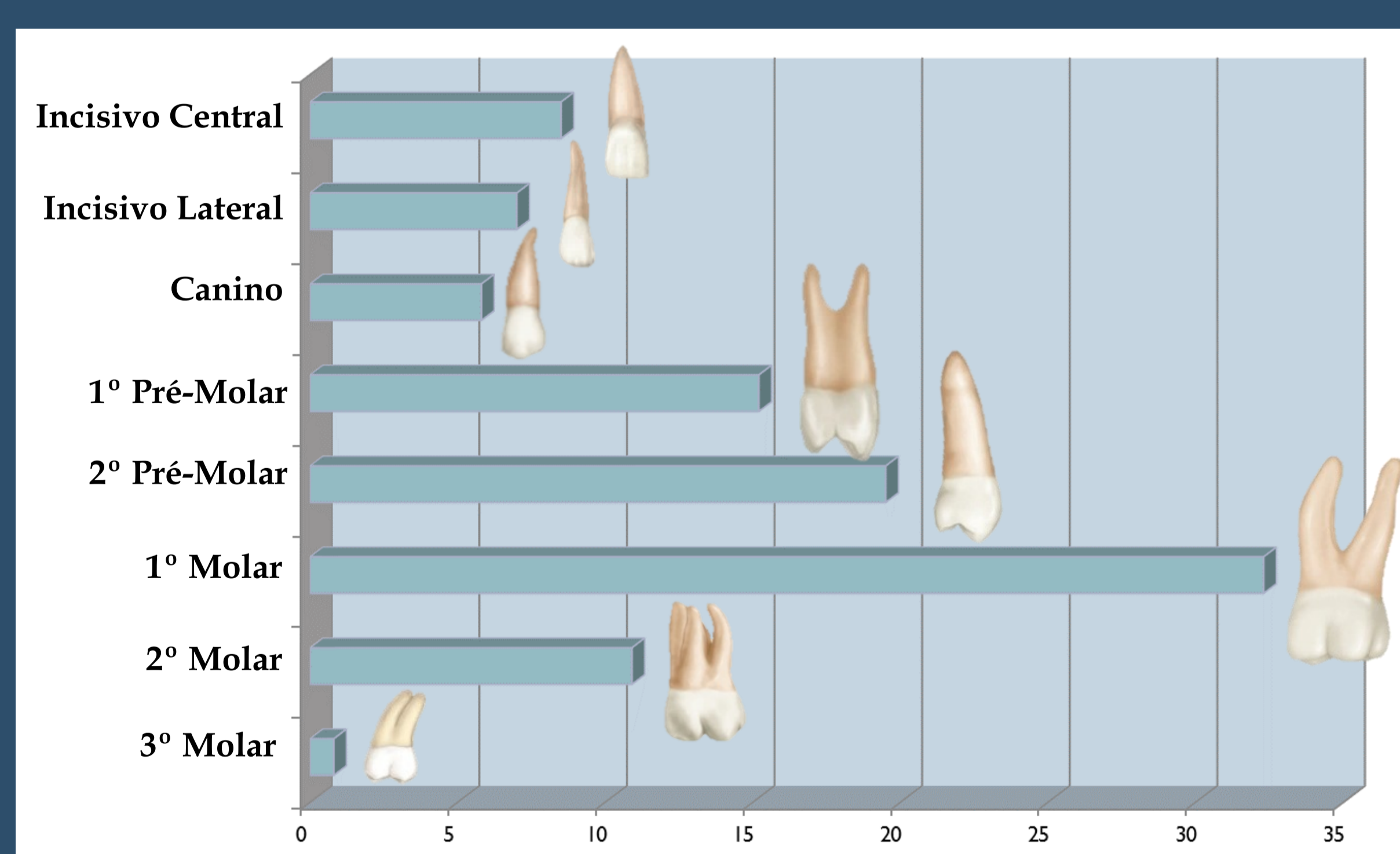


Gráfico 1. Distribuição dos dentes sujeitos a retratamento

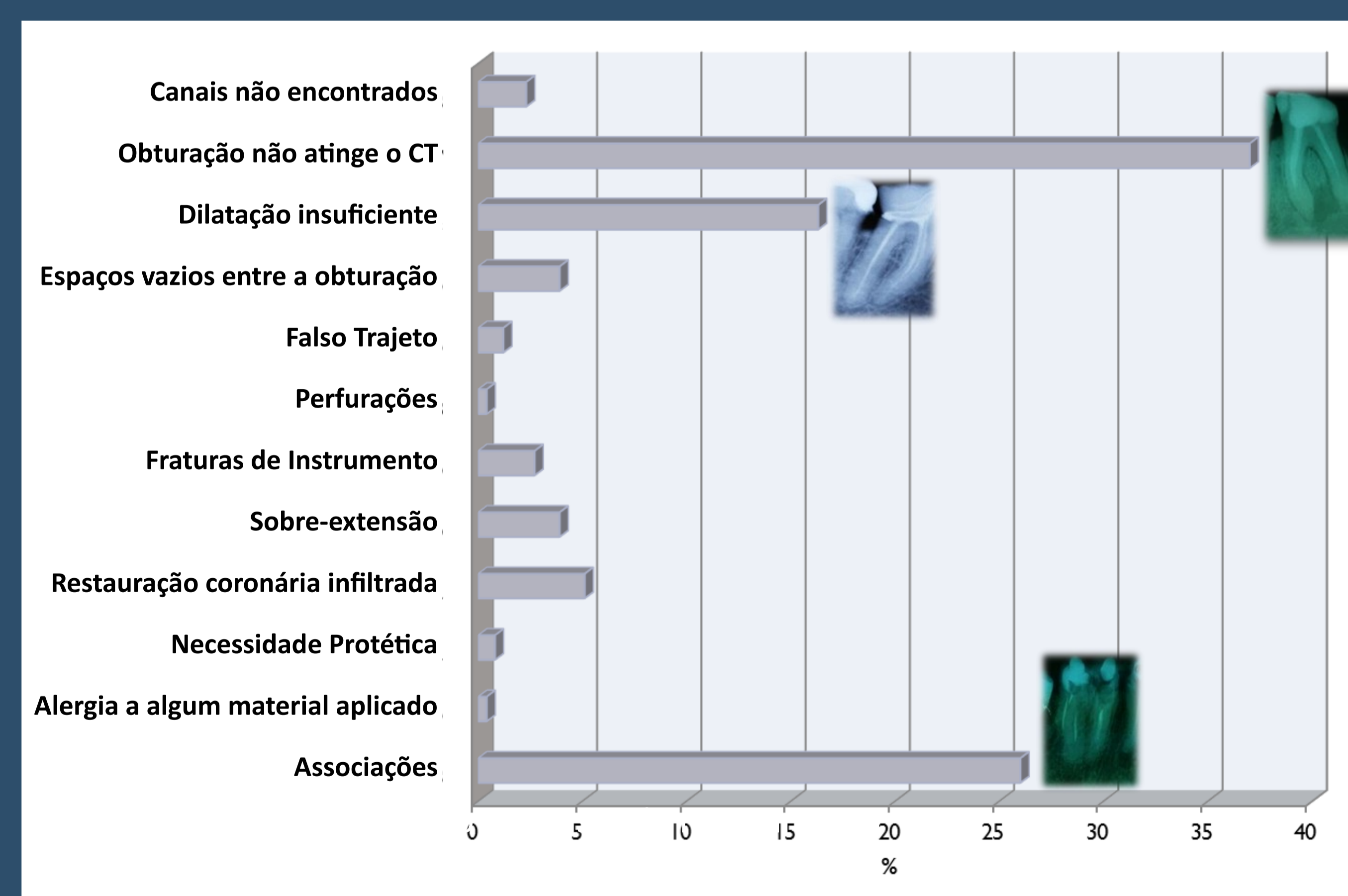


Gráfico 2. Causas do retratamento

CONCLUSÕES

A prevalência de retratamentos na Clínica Dentária Egas Moniz foi baixa comparativamente aos tratamentos endodônticos primários.

As causas mais frequentes de insucesso do tratamento endodôntico correspondem a uma obturação inadequada em que o material de preenchimento não atinge o comprimento de trabalho adequado ou a uma obturação realizada com uma dilatação do canal insuficiente. Associações de mais do que uma causa também são muito frequentes.

O 1º molar foi o dente mais acometido a retratamento.

A grande maioria dos dentes retratados apresentava-se assintomática e com evidência de lesão periapical.

REFERÊNCIAS

- Paik, S., Sechrist, C. e Torabinejad, M. (2004). Levels of evidence for the outcome of endodontic retreatment. *Journal of Endodontics*, 30(11), 745-750.
- Torabinejad, M., Corr, R., Handysides, R. e Shabahang, S. (2009). Outcomes of nonsurgical retreatment and endodontic surgery: a systematic review. *Journal of Endodontics*, 35(7), 930-937.
- Ruddle, C.J. (2004). Nonsurgical endodontic retreatment. *Journal of the California Dental Association*, 32(6), 474-484.

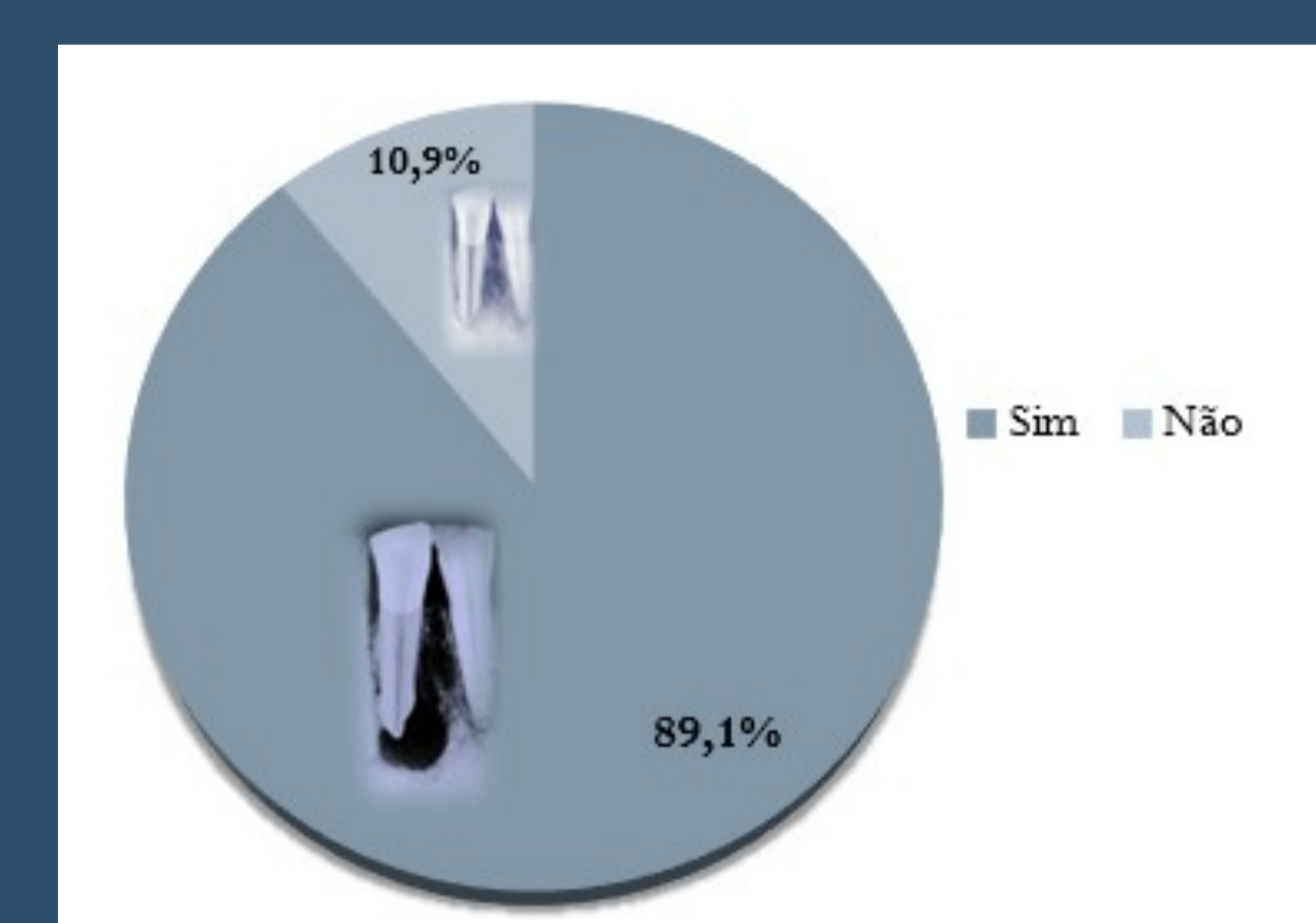


Gráfico 3. Evidência de lesão periapical

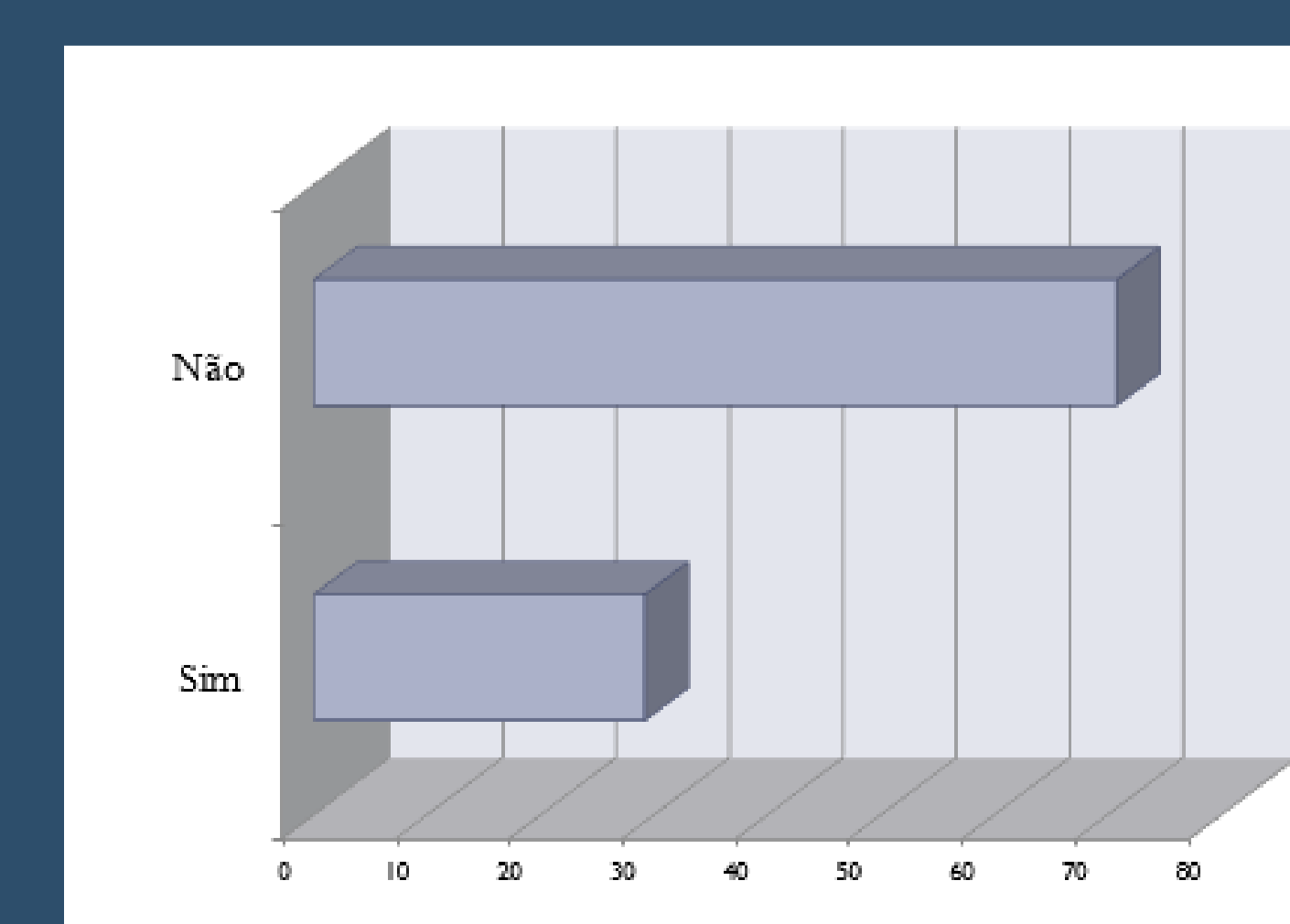


Gráfico 4. Presença de sintomatologia

