

Prevalência de lesões periapicais no segundo molar maxilar com ou sem raízes fundidas

Beatriz Pereira; João Meirinhos; Abayomi O. Baruwa; José Gouveia; Jorge N.R. Martins; António Ginjeira

Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa
 Departamento de Endodontia

As variações morfológicas associadas a dentes com fusão radicular podem aumentar a complexidade da anatomia intracanal destes dentes.

Previamente, investigações de molares com fusão radicular focaram-se maioritariamente em anatomia, pelo que, não se verificou nenhum estudo que determine a influência da complexidade anatómica intracanal no aumento de prevalência de lesões periapicais em dentes com fusão radicular e tratamento endodóntico.

Assim, o objetivo deste estudo foi a determinação da prevalência de lesões periapicais em segundos molares maxilares com raízes fundidas apresentando tratamento endodóntico, com recurso a imagens de tomografia computadorizada de feixe cónico (CBCT) em condições *in vivo*.

Um total de 1.160 CBCT's, com imagem de 20.836 dentes referentes a diferentes pacientes, foram analisados em várias clínicas distribuídas pelo país, durante um período de 12 meses compreendido entre Janeiro e Dezembro de 2018. Foram apenas aceites volumes de arcada completa e com tamanhos de voxel iguais ou abaixo de 200 μ m.

Os testes de Cohen kappa e ICC foram realizados para a obtenção da concordância intra e inter-observadores, respectivamente. O teste de concordância intra-rater obteve um valor de 0.61 para a deteção de lesões e 1.00 para a deteção de fusões radiculares (Fig. 1). Para o intra-rater obteve-se 0.91 de concordância para a deteção de lesões e 1.00 para deteção de fusões radiculares (Fig. 1).

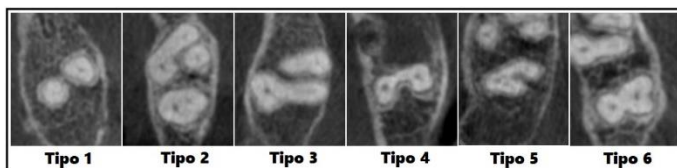


Fig 1. Classificação de fusões radiculares definida por Zhang et al. (1)

O desfecho primário foi a obtenção da prevalência de lesões periapicais nos segundos molares maxilares com ou sem fusão radicular. As proporções são expressas num intervalo de confiança de 95%.

O Z-test para proporções foi utilizado para comparar as proporções entre sub-grupos e o odds ratio foi calculado para compreender a associação entre as lesões e o tipo de configuração radicular.

Tabela 2 – Prevalência de lesões periapicais em segundos molares maxilares com ou sem fusão radicular

Tratamento endodóntico	Lesão periapical	Segundo molar maxilar (n=1346)	
		Molar com fusão radicular (2) (n=451)	Molar sem fusão radicular (3 raízes) (n=895)
Com tratamento endodóntico	Com lesão periapical	39 (73.6%)	66 (64.7%)
	Sem lesão periapical	14 (26.4%)	36 (35.3%)
Sem tratamento endodóntico	Com lesão periapical	30 (7.5%)	59 (7.4%)
	Sem lesão periapical	368 (92.5%)	734 (92.6%)

Da amostra total (n=1346), 33,5% apresentou fusão radicular (1), sendo um registo superior ao documentado por Martins *et al*, de 25,2% para segundos molares superiores (2).

Referente ao tipo de fusão radicular, há uma maior proporção do tipo I (6.9%) e tipo II (10.8%) (3), sendo resultados semelhantes aqueles obtidos em estudos de Micro-CT por Zhang *et al* e Zapata *et al*, com registo dos tipos II e I, respectivamente (1, 3).

A prevalência de lesões periapicais em dentes com fusão radicular e tratamento endodóntico foi de 73.6% (61.7%-85.5% CI 95%), enquanto que em dentes sem fusão radicular e tratamento este valor foi 64.7% (55.4%-73.9% CI 95%), **não sendo uma diferença estatisticamente significativa** (p>0.05).

Os dentes com raízes fundidas e tratamento endodóntico apresentam 1.3 vezes maior probabilidade de estarem associados a presença de lesões periapicais do que dentes com tratamento endodóntico sem fusão radicular.

Há uma tendência para uma maior proporção de lesões periapicais em dentes com tratamento endodónticos que apresentam fusão radicular quando comparado com molares não fundidos, no entanto, não se verificou uma diferença estatisticamente significativa no tamanho de amostra avaliado.