



beatriz.jordao.pereira@gmail.com

**Beatriz Pereira; Mariana D. Pires; Abayomi Baruwa; Jorge N.R. Martins; António Ginjeira**  
Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa  
Departamento de Endodontia

## Introdução

O objetivo do tratamento endodôntico é obter e/ou manter tecidos periapicais saudáveis para manutenção do dente em função. Quando o tratamento endodôntico falha ou existem limitações que impedem a adequada realização do retratamento endodôntico ou microcirurgia, pode ser considerada a opção de reimplantação intencional. A reimplantação intencional consiste a extração do dente de forma deliberada para proceder à devida inspeção da superfície radicular, executar a manipulação e reparação endodôntica seguida do reposicionamento do dente no seu alvéolo (1). Com uma taxa de sobrevivência de aproximadamente de 89% (2), este procedimento pode ser aplicado em casos de fracturas verticais da raiz e corono-radulares, reabsorções radiculares externas, dor crónica persistente e em casos de falha do tratamento endodôntico prévio e microcirurgia (2, 3, 4).

### Caso 1



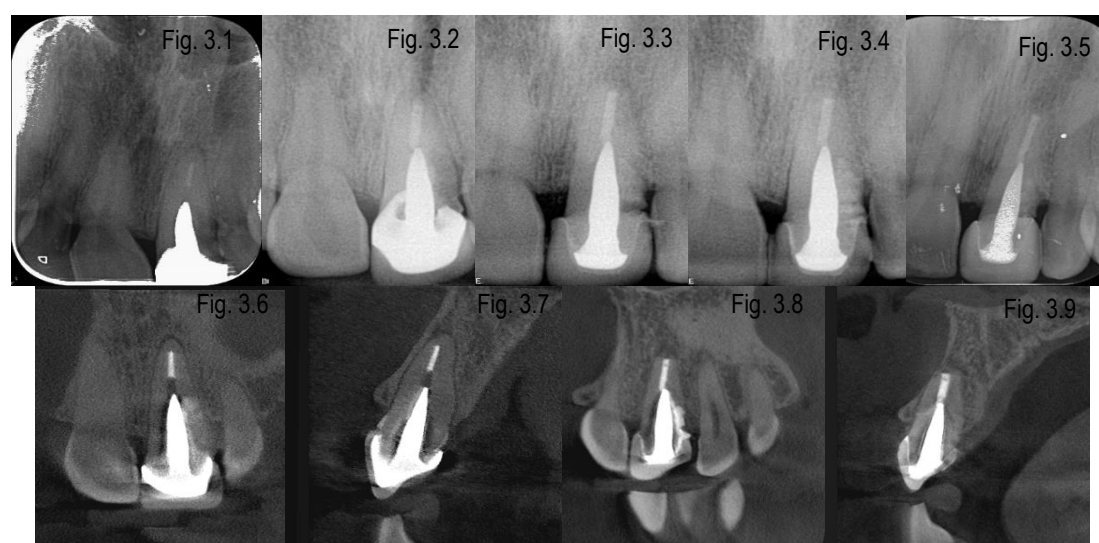
Paciente do sexo masculino, 35 anos, apresentou-se com um retratamento endodôntico falhado no dente 25 (Fig. 1.1, 1.2) e com o objetivo de reparar uma perfuração disto-palatina. Devido à localização, foi realizada a reimplantação intencional para selamento da perfuração (Fig. 1.3, 1.4) e ao final de 5 anos o dente permanece assintomático (Fig. 1.5).

### Caso 2



Paciente do sexo feminino, 55 anos, regressou 5 anos após tratamento endodôntico não cirúrgico do dente 26 (Fig. 2.1, 2.2), com queixas de edema no palato. Apresentava uma coroa total com espigão na raiz palatina e perfuração disto-palatina (Fig. 2.3, 2.6, 2.7, 2.8). Tendo em conta a localização, realizou-se a reimplantação intencional para selamento da perfuração (Fig. 2.4) e ao fim de 2 anos o dente permanece assintomático (Fig. 2.5).

### Caso 3



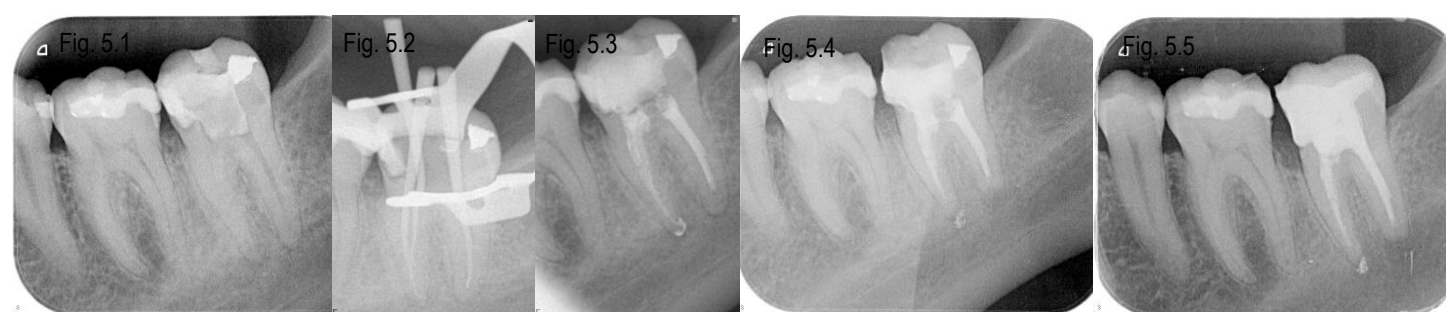
Paciente do sexo masculino, 44 anos, com indicação para microcirurgia endodôntica do dente 11 que apresentava coroa total com falso coto (Fig. 3.1, 3.2). Após 4 meses, foi diagnosticada uma reabsorção cervical invasiva disto-palatina (Fig. 3.3, 3.6, 3.7) que foi abordada com recurso a reimplantação intencional (Fig. 3.4). Permanece assintomático aos 2 anos (Fig. 3.5, 3.8, 3.9).

### Caso 4



Paciente do sexo feminino, 37 anos, apresentou-se com queixas de dor severa cerca de 2 meses após tratamento endodôntico não cirúrgico do dente 27 (Fig. 4.1). Apresentava uma extensa extrusão de cimento de obturação. Por motivos de limitação de acesso e abertura bucal, a reimplantação intencional (Fig. 4.2) foi realizada para remoção do agente irritante e manipulação cirúrgica do dente (Fig. 4.3, 4.4). Ao fim de 2 anos, o dente permanece assintomático (Fig. 4.5).

### Caso 5



Paciente do sexo feminino, 38 anos, realizou o tratamento endodôntico não cirúrgico do dente 37 (Fig. 5.1, 5.2, 5.3), apresentando dor provavelmente associada à falta de permeabilidade no canal distal (Fig. 5.3). Devido à espessura da linha oblíqua externa, realizou-se a reimplantação intencional para manipulação e tratamento da raiz distal (Fig. 5.4). Permanece assintomático aos 5 anos (Fig. 5.5).

Atualmente, os protocolos de reimplantação intencional preconizam que uma extração atraumática (5, 6) e um tempo extra-oral inferior a 15 minutos (6, 7, 8, 9, 10, 11) são fatores que directamente influenciam o prognóstico do tratamento pois a preservação das fibras periodontais e do cimento são da maior importância para reduzir a possibilidade de reabsorções externas de reabsorção (4).

O risco de complicações é 1.7 vezes mais alto quando ultrapassada a barreira temporal dos 15 minutos no entanto, quando o procedimento tem um tempo extra-oral inferior, verifica-se uma elevada taxa de sobrevivência e menos complicações (2, 8), nomeadamente o risco de anquilose (0-7%) ou reabsorção radicular externa (2).

É considerado como curado quando não existe lesão periapical presente, processo de reabsorção radicular externa ou anquilose, ausência de sinais/sintomas e profundidades de sondagem normais. Segundo estes critérios, este procedimento apresenta uma taxa de sucesso de 72% até 94% (2).

**Atualmente com um protocolo clínico minuciosamente estudado, a reimplantação intencional pode ser uma opção de tratamento para várias situações clínicas apresentando uma elevada taxa de sucesso e de sobrevivência. Assim, pode ser considerado como opção de tratamento para dentes comprometidos em que não é possível a realização de tratamentos endodônticos convencionais.**

## Discussão

## Conclusão

## Referências

1. Grossman L.I. Intentional replantation of teeth. JADA 1966;72:1111-1118  
2. Mainkar A. A Systematic Review of the Survival of Teeth Intentionally Replanted with a Modern Technique and Cost-effectiveness. Compared with Single-tooth Implants. J Endod 2017;43(12):1963-1968  
3. Bender B.S., Rozman L.E. Intentional replantation of endodontically treated teeth. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1993;76:623-30  
4. Becker B.D. Intentional Replantation Techniques: A Critical Review. J Endod 2018;44:14-2  
5. Choi Y.H., Bae J.H., Kim H.Y., Kim S.Y., Cho H.W. Clinical outcome of intentional replantation with preoperative orthodontic extrusion: a retrospective study. Int Endod J 2014;47(12):1185-96.  
6. Wang L., Jiang H., Bai Y., Luo G., Wu H., Liu H. Clinical outcomes after intentional replantation of permanent teeth: a systematic review. Reson J Basic Med Sci. 2020;20(1):1-30.  
7. Torabnejad M., Dabbagh M.A., Turman M., Handegard R., Bahji, White S.N. Survival of intentionally replanted teeth and implant-supported single crowns: a systematic review. J Endod. 2015;41(7):992-8.  
8. Cho Y.T. et al. Retention and Healing Outcomes after Intentional Replantation. J Endod 2016;42(10):909-15.  
9. Patel S., Focchi F., Condon R., Pimentel T., Bhuva B. External cervical resorption: part 2 – management. Int Endod J 2018;5(11):1224-38.  
10. Torabnejad M. Autotransplantation of teeth: requirements for predictable success. Dent Traumatol. 2002;18(6):157-60.  
11. Jiang Y., Lee S.J., Yoon T.C., Roh B.D., Kim E. Survival rate of teeth with a c-shaped canal after intentional replantation: a study of 41 cases for up to 11 years. J Endod. 2016;42(9):1320-5.