



PERMANENTE: 5 ANOS DE FOLLOW-UP

CRISTINA CARDOSO SILVA, VIVIANA MACHO, MARIA INÊS GUIMARÃES

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

cristinalsilva@ufp.edu.pt



CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino, 37 anos, saudável, sofreu um traumatismo no incisivo central superior direito (11). Na consulta de urgência, realizada 4 horas após o traumatismo, observou-se clinicamente uma fratura coronária com envolvimento pulpar. A radiografia periapical não apresentou indícios de fratura radicular ou óssea. O paciente transportou o fragmento coronário até à consulta, recolocado na sua posição em boca e fixado com cera ortodôntica.



Figura 1 – Rx Inicial



Figura 2 – Fratura coronária com envolvimento pulpar do dente 11



Figura 3 – Vista vestibular do fragmento coronário



Figura 4 – Vista palatina do fragmento coronário

Após a colocação de anestesia e do isolamento absoluto modificado, foi realizada uma pulpotomia parcial. Foi utilizado um material à base de silicato de cálcio modificado com resina — o TheraCal LC™ — para aplicação sobre a polpa coronária remanescente. Este material foi selado com um ionómero de vidro fotopolimerizável. O fragmento coronário, após hidratação em soro fisiológico, foi colado com resina composta.



Figura 5 – Remoção parcial da polpa coronária



Figura 6 – Aplicação de TheraCal LC™ sobre a polpa remanescente



Figura 7 – Selamento com ionómero de vidro fotopolimerizável



Figura 8 – Fragmento coronário recém colado

Foram realizadas consultas de controlo ao fim de 1 mês, 1 ano e 5 anos. Em todos os controlos foi realizado o teste de vitalidade ao frio e radiografia periapical. Em todos os momentos foi obtida resposta positiva ao teste de vitalidade e não foram encontradas imagens radiográficas sugestivas de degeneração pulpar. Após 5 anos, o dente encontra-se vital e observa-se clinicamente a ausência de alteração de cor e um resultado estético extremamente satisfatório.



Figura 9 – Controlo clínico e radiográfico 1 ano após o traumatismo



Figura 10 – Controlo clínico e radiográfico 5 anos após o traumatismo



DISCUSSÃO

Os materiais bioativos à base de silicato de cálcio libertam iões capazes de formar pontes de dentina (1). O TheraCal LCTM foi desenvolvido para recobrir pulpar direto e indireto, permitindo realizar imediatamente a restauração definitiva. Demonstrou um selamento superior e uma resistência à microinfiltração idêntica ao MTA e Biodentine, com um melhor desempenho global (2). Embora tenham sido encontrados resultados menos favoráveis na sua aplicação direta sobre a polpa (3, 4), no presente caso a vitalidade pulpar foi preservada, e nunca foi referido qualquer sintoma sugestivo de pulpíte. Apesar de, na ficha de dados de segurança do fornecedor constar o monómero acrílico Bis-GMA, a sua presença não foi detetada (5).

CONCLUSÃO

No presente caso com 5 anos de follow-up da utilização de TheraCal LC™, foi possível alcançar um excelente resultado, com preservação da vitalidade pulpar e estética dentária.

BIBLIOGRAFIA

- 1 Arandi NZ, Rabi T. TheraCal LC: From Biochemical and Bioactive Properties to Clinical Applications. *Int J Dent*. 2018 Mar 26;2018:3484653.
- 2 Kunert M, Lukomska-Szymanska M. Bio-Inductive Materials in Direct and Indirect Pulp Capping-A Review Article. *Materials (Basel)*. 2020 Mar 7;13(5):1204.
- 3 Adigüzel M, Ahmetoğlu F, Eldeniz AÜ, Tekin MG, Göğebakan B. Comparison of cytotoxic effects of calcium silicate-based materials on human pulp fibroblasts Mehmet. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospects*. 2019 Fall;13(4):241-246.
- 4 Jeanne C, Laurent P, Rombouts C, Giraud T, About I. Light-cured Tricalcium Silicate Toxicity to the Dental Pulp. *J Endod*. 2017 Dec;43(12):2074-2080.
- 5 Nilsen BW, Jensen E, Örtengren U, Michelsen VB. Analysis of organic components in resin-modified pulp capping materials: critical considerations. *Eur J Oral Sci*. 2017 Jun;125(3):183-194.