



Joana Rocha*, Andreia Hortênsio, Mariana Coelho Alves, Jorge N.R. Martins, Sérgio Quaresma, António Ginjeira
 Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

INTRODUÇÃO

A maioria dos pré-molares inferiores apresenta uma raiz com um canal. A presença de mais de uma raiz e mais de um canal ocorre mais frequentemente nos primeiros pré-molares do que nos segundos pré-molares. (Martins et al 2021)

A falta de conhecimento da anatomia radicular bem como capacidades técnicas pode levar à não identificação ou inadequada instrumentação e obtenção dos canais radiculares. (Abella et al 2015; Baruwa et al 2020)

DESCRIÇÃO DOS CASO CLÍNICOS

Em todos os casos os pacientes foram encaminhados para a consulta de Endodontia para avaliação do dente 34.

Nos casos 1 e 2, após avaliação clínica, testes de sensibilidade pulpar e exames radiográficos diagnosticou-se, necrose pulpar com periodontite apical assintomática tendo sido proposto o tratamento endodôntico não cirúrgico. Após anestesia, isolamento absoluto, remoção da cárie, restauração pré-endodôntica, refinamento da cavidade de acesso com ponta de ultrassons foram identificados dois canais, no caso 1 confluentes e no 2, independentes.

No caso 3 depois de um mais detalhado exame radiográfico, tomografia computadorizada de feixe cônico de alta resolução (CBCT), e realização de testes de percussão e palpação, foi diagnosticada periodontite apical assintomática, tendo sido proposto o retratamento endodôntico não cirúrgico. Após o procedimento inicial, foi identificado o canal lingual independente. O canal vestibular foi desobturado com o sistema Reciproc (VDW, Munique, Alemanha) e com o recurso a limas 30 Hedstroem.

Todos os canais foram instrumentados com o sistema ProTaper Next (Dentsply Sirona, Ballaigues, Suíça), a irrigação realizada com NaOCl 5,25% e a obturação foi feita com gutta-percha, através da técnica de condensação de onda contínua e cimento (AH Plus, Dentsply Maillefer, Ballaigues, Suíça). Após 6 meses, os pacientes permanecem assintomático

Caso 1

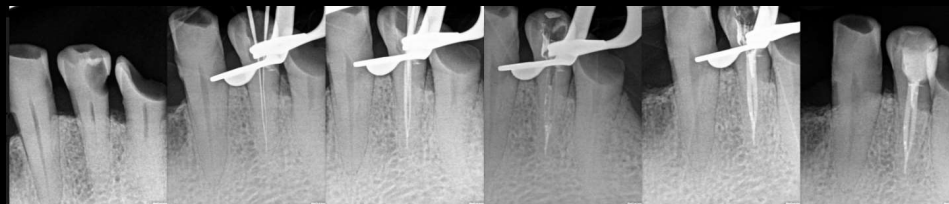


Figura 1 Inicial

Figura 2 Comprimento de trabalho

Figura 3 Conometria

Figura 4 Down-pack

Figura 5 Backfill

Figura 6 Final

Caso 2

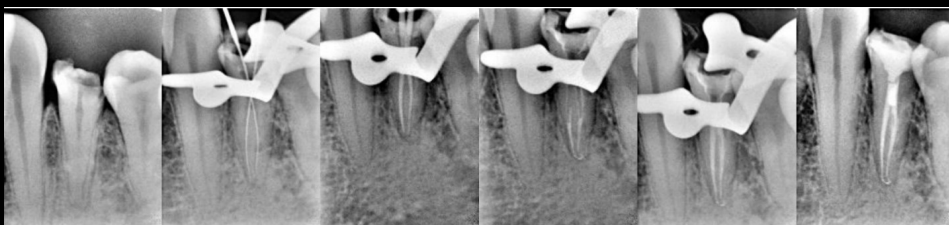


Figura 7 Inicial

Figura 8 Comprimento de trabalho

Figura 9 Conometria

Figura 10 Down-pack

Figura 11 Backfill

Figura 12 Final

Caso 3



Figura 13 Inicial

Figura 14 Corte Axial

Figura 15 Cortes Sagitais

Figura 16 Comprimento de trabalho

Figura 17 Desobturação

Figura 18 Conometria

Figura 19 Down-pack

Figura 20 Backfill

Figura 21 Final

Figura 22 6 meses de controlo

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Canais não identificados durante o tratamento endodôntico poderão servir como reservatório de microrganismos, que são uma das principais causas da persistência da periodontite apical, podendo levar ao insucesso do mesmo. (Abella et al 2015; Baruwa et al 2019; Martins et al 2021) A presença de dois canais no primeiro pré-molar inferior, é um aspeto morfológico a ter em conta. (Martins et al 2021) O orifício do canal lingual tem normalmente um ângulo agudo e pode estar localizado no terço médio ou apical o que torna difícil a sua identificação. (Li X et al 2012)

O uso de exames radiográficos, de ampliação e a conformação da cavidade de acesso, são essenciais para a localização dos canais. (Cantatore et al 2006). Assim, a identificação dos canais aliada a uma correta instrumentação e técnica de obturação, permitirá um bom prognóstico do tratamento endodôntico.

BIBLIOGRAFIA

- Martins JNR, Zhang Y, von Zuben M, Vargas W, Seadat HC, Santiago F, Aguilar RR, Ragnarsson MF, Plotino G, Parashos P, Ounsi HF, Christian Nole C, Monroe A, Kottoor J, Gonzalez JA, Flynn D, Chaniotis A, Cassim I, Versiani MA. Worldwide Prevalence of a Lingual Canal in Mandibular Premolars: A Multicenter Cross-sectional Study with Meta-analysis. *J Endod* 2021; 47: 1253-1264
- Abella F, Teixidó LM, Patel S, Sosa F, Duran-Sindreu F, Roig M. Cone-beam Computed Tomography Analysis of the Root Canal Morphology of Maxillary First and Second Premolars in a Spanish Population. *J Endod* 2015; 41 (8):1241-7.
- Baruwa AO, Martins JNR, Meirinhos J, Pereira B, Gouveia J, Quaresma SA, Monroe A, Ginjeira A. The Influence of Missed Canals on the Prevalence of Periapical Lesions in Endodontically Treated Teeth: A Cross-sectional Study *Endod* . 2020 Jan;46(1):34-39
- Li X, Liu N, Liu N, et al. A micro-computed tomography study of the location and curvature of the lingual canal in the mandibular first premolar with two canals originating from a single canal. *J Endod* 2012;38:309-12.
- Cantatore G, Berutti E, Castellucci A. Missed anatomy: frequency and clinical impact. *Endodontic Topics* 2009, 15, 3-31