

# RETRATAMENTO ENDODÔNTICO ORTÓGRADO E MICRO CIRÚRGICO DE UM MOLAR MANDIBULAR 52



Prof. Dr. Jorge Martins  
jnr\_martins@yahoo.com.br

Martins JNR<sup>1</sup>, Pires M<sup>1</sup>, Rito Pereira M<sup>1</sup>, Ginjeira A<sup>1</sup>, Marques D<sup>1</sup>, Caramês J<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

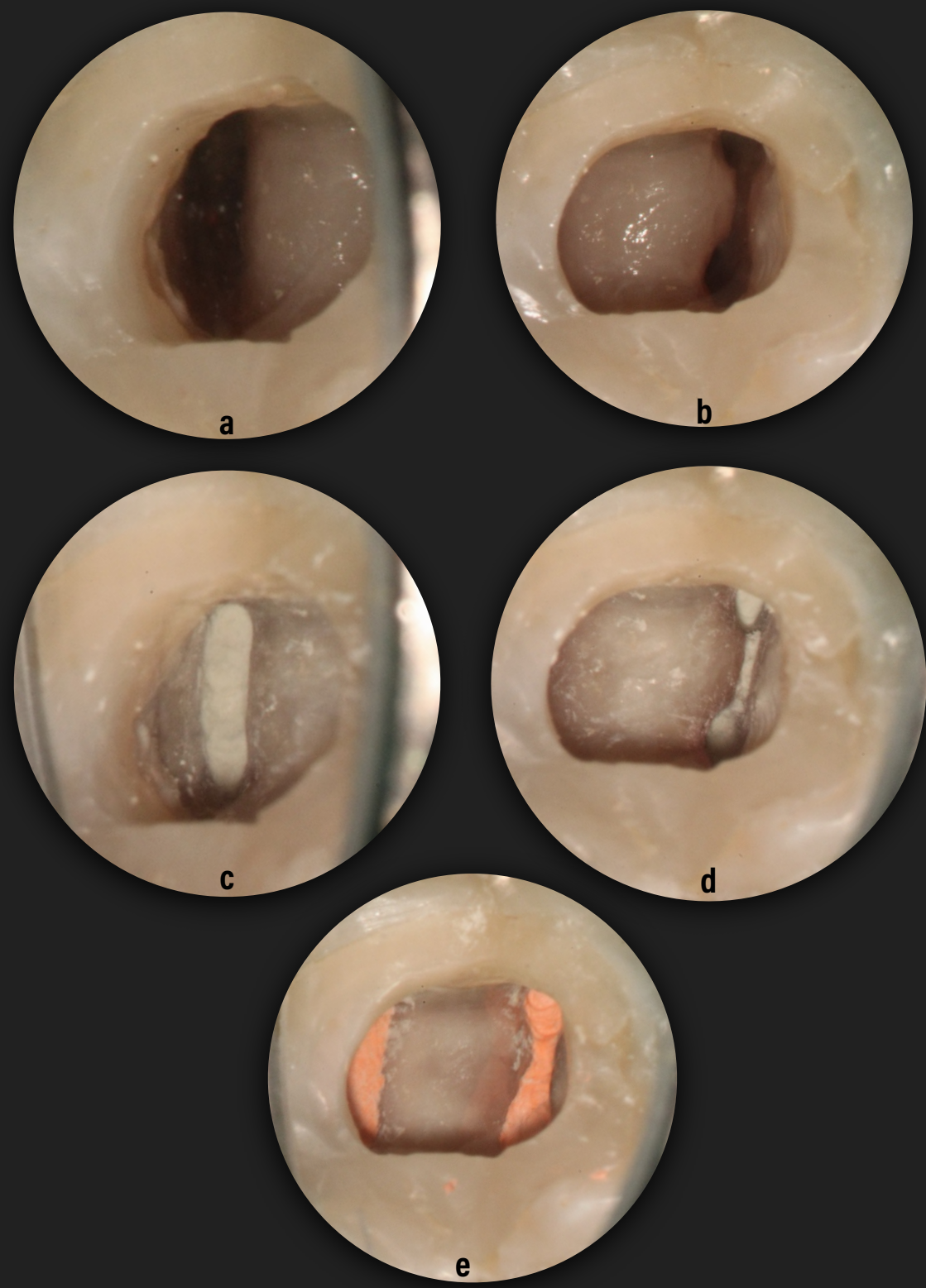


## INTRODUÇÃO

A persistência de patologia periapical em casos previamente retratados endodonticamente por via ortógrada, e em que foram cumpridos os princípios funcionais e biológicos do tratamento, torna a abordagem microcirúrgica válida, permitindo a manutenção da peça dentária de forma conservadora, através de uma abordagem direccionada ao foco de patologia<sup>1,2,3,4</sup>. Apresentamos um caso de retratamento endodôntico ortógrado de um molar inferior com extensa reabsorção radicular externa inflamatória, que demonstrou sinais de persistência de patologia periapical nas raízes mesiais 4 anos após retratamento, tendo-se optado por uma abordagem microcirúrgica (retratamento endodôntico retrógrado) selectiva.

## CASO CLÍNICO

Paciente do género masculino, com catorze anos, encaminhado para a consulta de endodontia para avaliação do dente 46. O paciente reportou não ter dor associada apresentando ausência de sintomas à palpação e percussão. A mobilidade estava dentro dos parâmetros normais e não se identificaram bolsas periodontais. Radiograficamente observou-se uma restauração coronária e um tratamento endodôntico prévio com uma extensa extrusão de material obturador na raiz distal acompanhada por reabsorções radiculares apicais e lesões periapicais em ambas as raízes. Foi determinado um diagnóstico de tratamento endodôntico prévio com periodontite apical assintomática. Foi realizado o retratamento endodôntico ortógrado ao longo de três consultas, com remoção do material localizado tanto no espaço intra-canalar como periapical, e posterior protocolo de desinfecção e obturação com plug apical em MTA e backfill com gutta-percha. O caso foi acompanhado periodicamente tendo-se observado a recuperação completa dos tecidos pericapicais a distal e uma recuperação incompleta em mesial.



Fotografias intra-operatórias da câmara pulpar após desobturação (a,b), após aplicação de plugs apicais de MTA (c,d) e após backfill com gutta-percha (e) dos canais distal e mesiais.

No controlo dos 4 anos observou-se uma fístula associada à raiz mesial tendo sido proposta uma abordagem microcirúrgica com objetivo de enuclear a lesão associada e regularizar os defeitos apicais da raiz. Aos 2 anos da intervenção cirúrgica, e 6 anos do retratamento da raiz distal, observa-se uma total recuperação dos tecidos periapicais, sendo que o paciente permanece assintomático.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O retratamento endodôntico, não cirúrgico ou cirúrgico, constitui um procedimento previsível e adequado para casos em que se pretende evitar extracção dentária, podendo ainda os clínicos optar por uma abordagem faseada, combinada e selectiva conforme a complexidade do caso<sup>4</sup>.



Radiografia periapical inicial



Radiografia periapical após desobturação



Radiografia periapical final após retratamento endodontio não cirurgico



Radiografia periapical de controlo a 4 anos do retratamento endodôntico não cirurgico



Radiografia periapical após microcirurgia endodôntica selectiva



Radiografia periapical 2 anos após microcirurgia endodôntica selectiva às raízes mesiais

## REFERÊNCIAS

1. Pinto D, Marques A, Pereira JF, Palma PJ, Santos JM. Long-term prognosis of endodontic microsurgery- A systematic review and meta-analysis. Medicina (Kaunas). 2020 Sep 3;56(9):447.
2. Ng YL, Mann V, Gulabivala K. Outcome of secondary root canal treatment: a systematic review of the literature. Int Endod J. 2008 Dec; 41(12):1026-46.
3. Hülsmann M, Tulus G. Non-surgical retreatment of teeth with persisting apical periodontitis following apicoectomy: decision making, treatment strategies and problems, and case reports. Endod Topics. 2016; 34: 64-89.
4. Nudera WJ. Selective root retreatment: a novel approach. J Endod. 2015 Aug;41(8):1382-8. doi: 10.1016/j.joen.2015.02.035. Epub 2015 Apr 21.