



carvalho.joana1@edu.ulisboa.pt

# TRATAMENTO ENDODÔNTICO NÃO CIRÚRGICO DE PRIMEIRO MOLAR MANDIBULAR COM CANAL MÉDIO MESIAL

JOANA CARVALHO<sup>1</sup>, JORGE MARTINS<sup>1</sup>, KARLA BAUMOTTE<sup>1</sup>, MÁRIO RITO PEREIRA<sup>1</sup>, ISABEL VASCONCELOS<sup>1</sup>, ANTÓNIO GINJEIRA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>- DEPARTAMENTO DE ENDODONTIA, FACULDADE DE MEDICINA DENTÁRIA, UNIVERSIDADE DE LISBOA



## INTRODUÇÃO

A taxa de sucesso do tratamento endodôntico depende de vários fatores sendo de extrema relevância o conhecimento da anatomia interna do sistema de canais radiculares e as suas possíveis variações. Canais radiculares não instrumentados ou não obturados, podem albergar tecido pulpar infetado, levando ao aparecimento da periodontite apical (1)-(3).

## DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

**01** Paciente de 29 anos do género masculino compareceu com sintomatologia inerente à região posterior da mandíbula lado esquerdo.

Após exame clínico, verificou-se que as queixas provinham do dente 36, com presença de cárie secundária por distal. Ao teste de sensibilidade ao frio respondia negativo e ao teste á percussão respondia positivo.

**02** O exame radiográfico evidenciou lesão periapical associada ao dente 36. Concluiu-se que, do ponto de vista pulpar apresentava uma necrose e como diagnóstico periapical apresentava abscesso apical crónico. O plano de tratamento proposto ao paciente foi tratamento endodôntico não cirúrgico do referido dente.

Foi realizada previamente restauração pré-endodôntica e após instrumentação dos canais disto-lingual, disto-vestibular, mesio-vestibular e mesio-lingual, foi realizada a exploração de um istmo, que interligava os canais mesiais, denotando a presença do canal médio mesial.

**03** A instrumentação foi realizada com Wave-One-Gold Small e Primary (Dentsplysirona, Ballaigues, Suíça) nos canais mesiais e Wave One Gold Medium (Dentsplysirona, Ballaigues, Suíça) nos canais distais. A irrigação final foi efetuada com hipoclorito de sódio 5,25% (Cerkamed, Stalowa Wola, Polónia), ácido cítrico 10% (Cerkamed, Stalowa Wola, Polónia) e novamente hipoclorito de sódio 5,25% e a técnica de obturação foi a onda continua de calor (Woodpecker, Guangxi, China). Após conclusão do tratamento, foi realizada restauração direta em compósito Filtek Z250 (3M™ ESPE™, St. Paul, MN, USA). Na consulta de follow-up verifica-se resolução parcial da lesão, sem sintomatologia e com resolução da fistula associada.



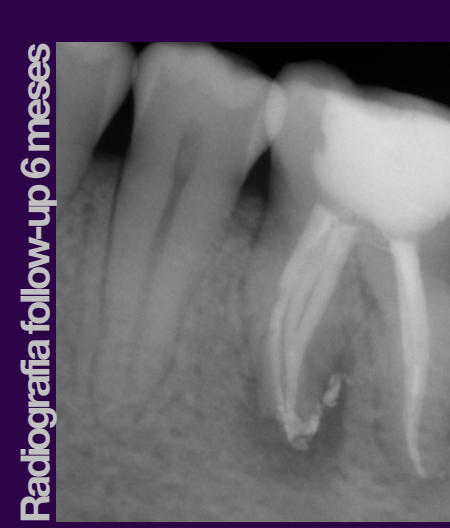
Radiografia inicial dente 16



Radiografia de prova de cone



Radiografia Final



Radiografia follow-up 6 meses

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A instrumentação dos canais médio mesiais permite o acesso das soluções irrigantes no istmo reduzindo assim substancialmente o biofilme bacteriano (4).

É de realçar a importância do uso de magnificação na endodontia assim como o uso de exames radiográficos de elevada resolução melhorando assim a nossa abordagem e consequente previsibilidade do tratamento endodôntico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. D. Ricucci and J. F. Siqueira, "Fate of the Tissue in Lateral Canals and Apical Ramifications in Response to Pathologic Conditions and Treatment Procedures," *Journal of Endodontics*, vol. 36, no. 1, pp. 1-15, Jan. 2010. doi: 10.1016/j.joen.2009.09.038.
2. G. B. Carr, R. S. Schwartz, C. Schaudinn, A. Gorur, and J. W. Costerton, "Ultrastructural Examination of Failed Molar Retreatment with Secondary Apical Periodontitis: An Examination of Endodontic Biofilms in an Endodontic Retreatment Failure," *J Endod*, vol. 35, no. 9, pp. 1303-1309, Sep. 2009, doi: 10.1016/j.joen.2009.05.035.
3. E. B. Mendes, A. J. Soares, J. N. R. Martins, E. J. N. L. Silva, and M. R. Frozoni, "Influence of access cavity design and use of operating microscope and ultrasonic troughing to detect middle mesial canals in extracted mandibular first molars," *Int Endod J*, vol. 53, no. 10, pp. 1430-1437, Oct. 2020, doi: 10.1111/iej.13352.
4. A. Nosrat, N. Homayounfar, and K. Oloomi, "Drawbacks and unfavorable outcomes of regenerative endodontic treatments of necrotic immature teeth: A literature review and report of a case," *J Endod*, vol. 38, no. 10, pp. 1428-1434, 2012, doi: 10.1016/j.joen.2012.06.025.