



afsm@edu.ulisboa.pt

PRÉ-MOLAR INFERIOR COM TIPO V DE VERTUCCI: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Ana Filipa Silva Marques¹, Joana Carvalho¹, Jorge N.R. Martins¹, Karla Baumotte¹, Mário Rito Pereira¹, António Ginjeira¹
1- Departamento de Endodontia, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade de Lisboa

44

INTRODUÇÃO

Os pré-molares são dentes tipicamente subvalorizados por serem habitualmente mono-radulares, mas muitas vezes apresentam complexidades anatómicas, como sulcos radiculares, configurações em C, canais de furca, ramificações apicais, morfologia com três raízes e canais duplos.¹ Essas complexidades anatómicas dificultam significativamente os tratamentos endodônticos, impactando o seu prognóstico.² Portanto, um diagnóstico radiográfico correto, utilizando, se necessário, CBCT, é essencial para detetar e abordar corretamente essas complexidades anatómicas. O caso clínico seguinte descreve a abordagem a um pré-molar inferior com um segundo canal lingual.

DESCRIÇÃO DO CASO

Um paciente do sexo masculino, 61 anos, foi encaminhado para a pós-graduação de Endodontia para tratamento endodôntico do dente 35. O paciente encontrava-se com dor há 1 mês, principalmente ao frio e quente, mas ultimamente apenas à mastigação, após a realização de uma restauração direta.

Avaliação clínica e radiográfica: O exame radiográfico revelou a presença de uma extensa restauração prévia desadaptada em distal e o espessamento do ligamento periodontal. Verificou-se uma resposta dolorosa à percussão vertical no 35 e algum desconforto à palpação. Os testes ao frio e elétrico apresentaram resposta negativa.

DIAGNOSTICO: necrose pulpar e periodontite apical sintomática do 35

PLANO DE TRATAMENTO: tratamento endodôntico, com posterior reabilitação com recobrimento cuspídeo

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A anatomia tem um papel significativo no resultado do tratamento endodôntico, pois a desinfecção, conformação e obturação inadequadas dos canais radiculares influenciam diretamente o prognóstico do tratamento endodôntico.² Os segundos pré-molares mandibulares com ramificações apicais complexas têm uma prevalência relativamente incomum (5,3%)¹ no entanto, isso pode dever-se a um subdiagnóstico, visto que estudos de outcome têm mostrado taxas de sucesso relativamente baixas nestes dentes (58% clínico, 50% radiográfico).²

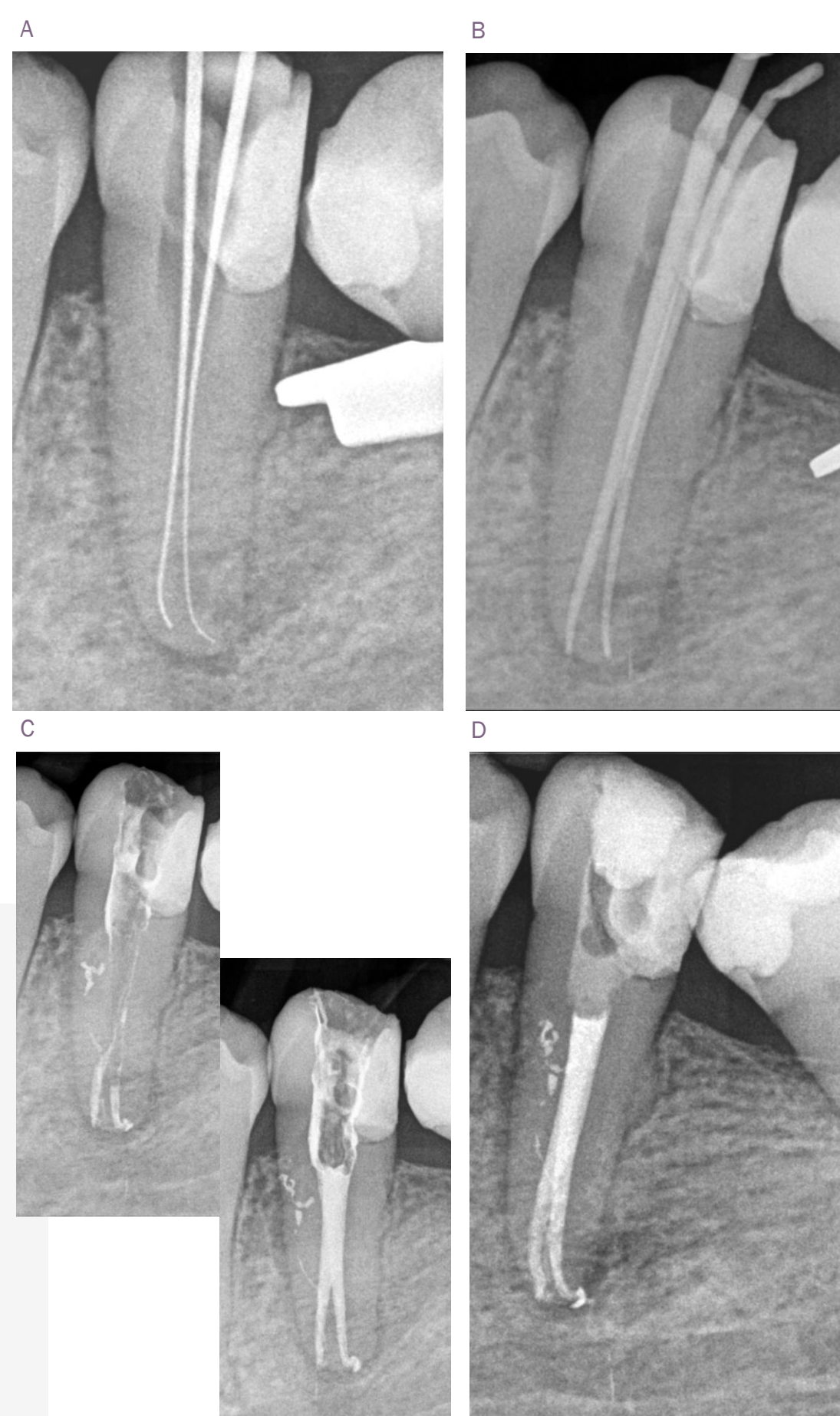
Como tal, é essencial estar atento a sinais de anatomia complexa e utilizar técnicas de imagiologia adequadas (como o CBCT) para maximizar o sucesso desses casos.

REFERÊNCIAS

- 1 - Martins, J. N. R., Zhang, Y., von Zuben, M., Vargas, W., Seedat, H. C., Santiago, F., ... Versiani, M. A. (2021). Worldwide Prevalence of a Lingual Canal in Mandibular Premolars: A Multicenter Cross-sectional Study with Meta-analysis. *Journal of Endodontics*. doi:10.1016/j.joen.2021.04.021
- 2 - Orhan, E. O., Dereci, Ö., & Irmak, Ö. (2017). Endodontic Outcomes in Mandibular Second Premolars with Complex Apical Branching. *Journal of Endodontics*, 43(1), 46-51. doi:10.1016/j.joen.2016.09.006



Figura 1: Avaliação clínica e radiográfica dente 35. (A) Radiografia periapical inicial. (B) CBCT inicial para avaliação da configuração do sistema de canais (Vertucci tipo V).



Figuras 2 Tratamento endodôntico dente 35. (A) Radiografia de odontometria. (B) Prova de cone. (C) Radiografias de downpack e backfill. (D) Radiografia final



Figura 3: Controlo radiográfico após 6 meses. Paciente assintomático, ainda com restauração provisória. Foi realizada uma restauração direta com recobrimento cuspídeo.