



Dra. Beatriz Pereira



ABORDAGEM NÃO CIRÚRGICA DE PERFURAÇÕES RADICULARES IATROGÉNICAS CASOS CLÍNICOS

Objetivo

Os casos clínicos pretendem apresentar a abordagem não cirúrgica para tratamento de perfurações radiculares com agregado de trióxido mineral (MTA).

Introdução

As perfurações radiculares são uma comunicação mecânica, iatrogénica ou patológica do sistema canalar com a superfície externa do dente¹. O dano do periodonto resulta no desenvolvimento de inflamação, destruição de fibras periodontais, reabsorção de osso, formação de tecido de granulação, proliferação de epitélio e por último, na formação de uma bolsa periodontal².

As perfurações iatrogénicas ocorrem em cerca de 2-12% dos dentes com tratamento endodôntico, e as opções de tratamento variam consoante os fatores do tamanho, localização, tempo e forma, podendo ir da reparação não cirúrgica à extração do dente em causa³.

Nestes casos clínicos, após a avaliação do tamanho e localização da perfuração através do microscópio cirúrgico, todos os dentes foram tratados com uma abordagem não cirúrgica. Como protocolo geral dos tratamentos, fez-se desinfecção com hipoclorito de sódio a 5,25%, e após o selamento da perfuração com MTA, os canais foram obturados com guta percha plastificada e cimento à base de resina.

Caso 1

Paciente do sexo feminino com 32 anos, encaminhada para retratamento endodôntico do dente 15. Dente previamente iniciado em novembro 2018, assintomático e com lesão periapical. Em fevereiro 2019, detetou-se do falso trajeto no terço médio e apical. Em fevereiro 2019, realizou-se a preparação do canal radicular e permeabilização, selamento da perfuração e plug apical com MTA. Aos seis meses, apresenta-se assintomático com lesão periapical reduzida em tamanho.



Novembro 2018.



Fevereiro 2019.



Setembro 2019.

Caso 2

Paciente do sexo feminino com 49 anos encaminhada para tratamento do dente 22. Dente previamente iniciado em julho 2018, sintomático e com falso trajeto no terço médio e apical. Em agosto 2018 fez-se a preparação e permeabilização e obturação com técnica de onda contínua. Quatro meses após o

término do tratamento, a paciente regressou sintomática apresentando ainda a restauração provisória, pelo que planeado o retratamento via ortógrada e restauração definitiva na mesma consulta. No retratamento, aquando da tentativa de desobturação em apical e permeabilização, perfurou-se pelo falso

trajeto previamente existente, tendo sido obtida drenagem de exsudado purulento. Após desinfecção e já não havendo drenagem, selou-se a perfuração com MTA e realizou-se o backfill seguido da restauração definitiva. Aos seis meses, apresenta-se assintomático com lesão periapical reduzida em tamanho.



Julho 2018.



Agosto 2018.



Dezembro 2018.



Julho 2019.

Discussão

Perfurações iatrogénicas podem acontecer durante diferentes fases do tratamento endodôntico. Numa fase inicial, durante o acesso à câmara pulpar e aquando da localização dos orifícios dos canais, deve ser prestada atenção à inclinação das raízes, ao longo eixo dos dentes, à forma, número e grau de curvatura dos canais, presença de calcificações e o tipo de restauração prévia. Adicionalmente, radiografias com várias angulações devem ser tiradas para um bom diagnóstico.

Dependendo do tamanho, localização e tempo desde que decorreu a perfuração, a adequada desinfecção e selamen-

to podem ficar comprometidos, sendo fatores chave para o sucesso assim como a utilização de um material de reparação biocompatível^{3,4}. A reparação de perfurações com MTA apresenta uma taxa de sucesso de 80.9% devido à sua excelente biocompatibilidade e suas propriedades de osteocondução, sugerindo assim que a utilização deste material resulta em maiores taxas de sucesso que de outros materiais⁴.

Conclusão

A abordagem não cirúrgica para tratamento de perfurações radiculares tem um prognóstico favorável como evidenciado nos casos apresentados. ■

* Curso de Pós-graduação de Especialização em Endodontia FMDUL 2016-2019; Colaboradora no corpo docente do Curso de Pós-graduação de Especialização em Endodontia FMDUL desde 2019; Várias publicações em revistas de Endodontia; Prática clínica exclusiva em Endodontia.

Referências Bibliográficas

1. American Association of Endodontists. Glossary of Endodontic Terms, 8th ed. Chicago: American Association of Endodontists; 2012
2. Cluder T, Shin SJ. (2009); Repair of perforations with MTA: Clinical Applications and Mechanisms of Action; Endodontic Topics, 15, 35-55
3. Tsesis I, Fuss Z. (2006); Diagnosis and treatment of accidental root perforations; Endodontic Topics, 13, 95-107
4. Siew K, Lee A, Cheung G. (2015); Treatment Outcome of Repaired Root Perforation: A Systematic Review and Meta-analysis; Journal of Endodontics, 41 (11)