

## **Impacto do taurodontismo na terapia endodôntica: relato de caso**

Viana, R. R. D.<sup>1</sup>; Novais P. A.<sup>1</sup>; Nogueira, A. C. P. A<sup>1</sup>; Andrade, F. B.<sup>2</sup>; Betti L. V.<sup>2</sup>; Pinto, L. C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Área de Endodontia, Setor de Odontologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo (HRAC/USP).

<sup>2</sup> Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Disciplina de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB/USP).

O taurodontismo consiste em uma alteração no desenvolvimento da forma do dente, com maior prevalência em molares permanentes, onde há extensão da câmara pulpar no sentido ápico-oclusal e bifurcação mais próxima ao ápice; resultado do desvio no nível padrão da invaginação da bainha epitelial de Hertwig durante a dentinogênese, promovendo o descolamento apical do assoalho da câmara pulpar. Paciente do gênero feminino e com síndrome de Moebius, matriculada no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais compareceu ao setor de Endodontia para avaliação do dente 47. Clinicamente, foi observado limitação da abertura bucal, resposta negativa aos testes de sensibilidade ao frio e percussão. Ao exame radiográfico, verificou-se deslocamento médio do assoalho pulpar em direção ao ápice (mesotaurodontia) e íntima relação do ápice radicular com a borda inferior do corpo da mandíbula. Estabelecida a necrose pulpar, instituiu-se a necropulpectomia como tratamento. Na primeira sessão, foi executado isolamento absoluto, cirurgia de acesso, irrigação com hipoclorito de sódio (NaOCl) 1%, desgaste compensatório e localização dos condutos, durante esta sessão ocorreu uma iatrogenia na parede distal sendo selada com MTA. Após 60 dias, a paciente retornou relatando ausência de sintomatologia. Em seguida, deu-se continuidade com a odontometria, glide path, preparo biomecânico com Protaper manual, irrigação com NaOCl 1%, EDTA 17% e soro fisiológico. Posteriormente, em condições ideais, foi realizada a obturação pela técnica do cone único. As alterações da forma da câmara pulpar no taurodontismo geram desafios no manejo das etapas operatórias, dificultando desde a localização das entradas do conduto, biomecânica até a obturação dos canais radiculares. Portanto, é de fundamental importância ao endodontista, o reconhecimento dessa anomalia dentária e os seus impactos na terapia endodôntica, objetivando aumentar a previsibilidade em relação ao sucesso do tratamento executado.