

Retratamento endodôntico: associação de técnicas para um melhor resultado

Naito, J.N.¹, Piai, G.G.¹, Coelho, L.A.S.¹, Duarte, M.A.H.¹, Vivan, R.R.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Paciente do sexo masculino, 62 anos, com queixa principal de dor à mastigação no lado inferior direito. Ao exame clínico, o dente 46 demonstrou resposta positiva para os testes de palpação e percussão vertical. Foi solicitada TCFC para mapeamento anatômico e planejamento do caso, evidenciando uma lesão periapical, sub obturação e falhas na condensação material. Na primeira sessão foi feita a desobturação do terço cervical e médio com inserto ultrassônicos Flatsonic e Clearsonic (Helse, São Paulo, SP, Brasil) e do terço apical com os sistemas Logic RT e ProDesign Logic 2 40.05 (Easy, Belo Horizonte, MG, Brasil); foi feita irrigação com NaOCl 2,5%, soro fisiológico estéril e EDTA 17%, ambos agitados com Irrisonic (Helse, São Paulo, SP, Brasil) e EasyClean (Easy, Belo Horizonte, MG, Brasil) e como medicação intracanal foi utilizado Ultracal (Ultradent, South Jordan, UT, EUA) por 30 dias. Na segunda sessão, foi feita a prova clínica e radiográfica dos cones 40.05 (Easy, Belo Horizonte, MG, Brasil) para então obturar pela técnica do cone único com cimento Sealer Plus (MKLife, Porto Alegre, Brasil), realizando o corte dos cones com inserto ultrassônico E10 (Helse, São Paulo, SP, Brasil) e condensação vertical com compactador de Schilder; a restauração foi feita com resina BulkFill (Maquira, Maringá, PR, Brasil). O retratamento endodôntico ainda continua sendo um desafio na endodontia, principalmente porque lidamos com uma complexa anatomia dental. A remoção adequada do material obturador é de fundamental importância para promover uma limpeza e descontaminação do sistema de canais radiculares, proporcionando um prognóstico mais favorável e levando ao sucesso do tratamento. No presente caso clínico, a utilização dos insertos Clearsonic e FlatSonic tiveram influência direta no resultado proporcionando um menor percentual de material obturador remanescente na luz do canal e região apical. O tratamento proposto apresentou resultado satisfatório, com ausência de sintomas e regressão da lesão após 6 meses de acompanhamento. Conclui-se que a associação de técnicas resultou em menor porcentagem de material obturador remanescente no retratamento endodôntico, contribuindo para um melhor prognóstico do tratamento.