

## **Cirurgia parenodôntica com curetagem de material extravasado e apicectomia: relato de caso clínico**

Júlia Dora Biem Neuber<sup>1</sup>, Letícia Sant'Ana Arioso<sup>1</sup>, Guilherme Ferreira da Silva<sup>2</sup>, Murilo Priori Alcalde<sup>2</sup> (0000-0001-8735-065X), Paulo Roberto Jara de Souza<sup>2</sup>, Renan Diego Furlan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, São Paulo, Brasil

<sup>2</sup> Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

A cirurgia parenodôntica é definida como sendo um procedimento cirúrgico odontológico, realizado na região periapical, que tem por finalidade a solução de problemas que não puderam ser resolvidos através de tratamento endodôntico convencional. O objetivo deste trabalho é apresentar por meio de relato de caso o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de um quadro de abscesso periapical crônico acometendo a região apical de três dentes anteriores. Paciente J.M.D. de 52 anos de idade, do gênero masculino apresentava clinicamente fístula entre os dentes canino (13) e pré-molar (14), assim como dor à percussão e palpação na região do dente 13. Os exames radiográficos e tomográficos mostraram uma imagem radiolúcida/hipodensa bem definida envolvendo ápice dos dentes 13, 13 e 14, e também tratamento endodôntico com extrusão de material obturador no dente 13. Ao rastrear a fístula, observou-se trajetória relacionada ao ápice do dente 13. Após diagnosticado abscesso periapical crônico no dente 13 e necrose pulpar nos dentes 12 e 14, o plano de tratamento foi constituído em intervenção endodôntica (12 e 14) e complementação cirúrgica para curetagem do material extravasado e apicectomia do dente 13. O controle clínico e radiográfico foi realizado com 7, 30, 60 e 180 dias após a cirurgia, e verificou- se a regressão da fístula, ausência de dor a percussão e palpação e periodonto saudável. Conclui-se que tratamento cirúrgico se mostra eficiente para casos onde somente o tratamento convencional se torna impossibilitado como no caso de extravasamento de material obturador, favorecendo o a regressão da fístula e reparo da lesão tecidual.