

Correção de desvio do trajeto do canal radicular em caso de retratamento endodôntico seletivo

João Vitor Oliveira de Amorim¹, Anne Rafaella Tenório Vieira¹, Marco Antônio Hungaro Duarte¹ (0000-0003-3051-737X), Rodrigo Ricci Vivan¹ (0000-0002-0419-5699), Flaviana Bombarda de Andrade¹ (0000-0002-1238-2160), Murilo Priori Alcalde¹ (0000-0001-8735-065X)

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

Durante o tratamento endodôntico alguns cuidados devem ser tomados para evitar o desvio do trajeto do canal radicular, como criação do glide path, controle da pressão apical e utilização de instrumentos com flexibilidade adequada, caso contrário iatrogenias como degraus, desvios e perfurações podem acontecer. O objetivo deste trabalho é relatar o manejo de desvio em caso de retratamento. Paciente EM, sexo masculino, 69 anos, buscou atendimento relatando dor intensa no dente 25, já tratado endodonticamente. Os testes de palpação e percussão foram positivos. Após solicitação de tomografia computadorizada foi possível constatar a presença de desvio na raiz vestibular localizado no terço médio, sem perfuração do canal, ocasionando a ausência de instrumentação no terço apical e consequente persistência do processo infecioso. Optou-se pelo retratamento seletivo da raiz vestibular. Foi realizada a desobturação dos terços cervical e médio com inserto ultrassônico R1. Em seguida utilizou-se instrumento 25.08 até o comprimento provisório de trabalho. Após radiografia periapical com o instrumento no interior do canal, observou-se a manutenção de material obturador no terço apical na zona do desvio e recuperação do curso do canal, o que foi confirmado através da utilização de localizador foraminal eletrônico. Foi realizada manobra de patênia e instrumentação 1 mm aquém até instrumento 50.01, protocolo final de irrigação com ativação ultrassônica e medicação intracanal (Hidróxido de cálcio + Propilenoglicol + PMCC). Em segunda visita paciente relatou redução significativa dos sintomas, o que foi confirmado após os testes. Novamente foi realizado protocolo de irrigação e medicação intracanal (hidróxido de cálcio + Clorexidina 0,12%) com o objetivo de ampliar o espectro de ação e remissão completa dos sintomas. Paciente está sob acompanhamento. Pode-se concluir que casos de desvios são passíveis de resolução através da abordagem adequada e aplicação da técnica correta.