

Abordagem cirúrgica para resolução de caso com sobreobturação em raiz distovestibular de molar superior

Henrique Mattos Bastidas¹ (0009-0008-5595-7068), Leonardo Cabau² (0000-0002- 1265-7304), Guilherme Ferreira da Silva² (0000-0002-3271-541X), Rodrigo Ricci Vivan² (0000-0002-0419-5699), Murilo Priori Alcalde² (0000-0001-8735-065X), Marco Antonio Hungaro Duarte² (0000-0003-3051-737X)

¹ Programa Ciências Odontológicas Aplicadas, Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

² Departamento de Dentística, Endodontia, Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

A cirurgia parendodôntica tem por finalidade intervir em situações que exigem um acesso cirúrgico para solucionar casos que não seria possível em uma abordagem não cirúrgica. O objetivo do estudo é relatar a intervenção cirúrgica no dente 16 que apresentava extravasamento de material obturador na raiz distovestibular (DV). Paciente gênero masculino, 30 anos, compareceu à Residência em Endodontia na UEM com queixa principal de "Dor ao mastigar", após exame clínico verificou-se restauração satisfatória, dor à percussão vertical e pequeno incômodo à palpação apical. O exame radiográfico, apresentou tratamento endodôntico satisfatório, e presença de material extravasado no conduto DV. O paciente informou que há 2 anos havia realizado o tratamento endodôntico e que a partir de então a dor não cessou. Após exame clínico e radiográfico, solicitou-se TCFC para observar a qualidade do tratamento endodôntico, bem como a localização do material sobreobturado. O diagnóstico foi de Insucesso endodôntico devido à sobreobturação de cone de guta-percha. O tratamento proposto para o caso foi intervenção cirúrgica na raiz DV por meio da curetagem e plastia apical, objetivando remover apenas o material extravasado e manter um bom selamento apical. Inicialmente, foi realizado incisão, descolamento e manipulação do retalho gengival com posterior confecção de janela óssea na região apical da raiz DV. Após observar a raiz, foi realizado a curetagem e plastia apical com uma broca Zekrya em ângulo de 90° em relação ao longo eixo da raiz. O desgaste foi realizado até que fosse possível observar o remanescente dental com material obturador adequado. Após isso, foi realizado a sutura. Conclui-se que após ser diagnosticado fracasso endodôntico, a intervenção cirúrgica surge como uma opção preservar o elemento dentário, funcional e sem a necessidade de reintervenção endodôntica quando o tratamento estiver satisfatório. Paciente está em acompanhamento clínico e radiográfico há 6 meses.

Fomento: Não se aplica

Categoria: Caso clínico, Pós-Graduação