

Avaliação radiográfica da incidência da obturação de canais laterais em casos clínicos realizados por alunos de graduação e extensão na presença



ou não da medicação intracanal.
*Pereira M V S; Montagner F; Gomes B P F A.

Endodontia - Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP - UNICAMP
Pibic/ CNPq



Introdução

O sucesso da terapia endodôntica está diretamente relacionado ao conhecimento das estruturas internas dentais, bem como uma eficiente limpeza e modelação do sistema de canais radiculares (Pécora et al., 2002). Estudos demonstram que a anatomia da cavidade pulpar é bastante complexa e que o endodontista deve estar atento não só à morfologia comum, mas também àquela anômala, não rara (Siqueira, 1997).

As soluções químicas auxiliares atuam como elementos auxiliares no preparo químico mecânico, na limpeza e, principalmente, na desinfecção do sistema de canais radiculares. Na terapia endodôntica a escolha dessa substância assume fundamental importância e deve estar relacionada com o caso em questão, para se obter melhor resultado. É muito importante que o profissional saiba as propriedades químicas das soluções irrigadoras para selecioná-la e utilizá-la da melhor maneira possível, em cada caso em particular (Pécora, 2004; Siqueira, 1999).

Atualmente a clorexidina, nas formas líquida e gel (Gomes et al., 2001), tem sido empregada como substância química auxiliar no tratamento endodôntico. Apresenta amplo espectro antimicrobiano, além de ter a capacidade de se adsorver ao tecido dentinário, sendo gradualmente liberada (Rölla et al., 1970; Dametto et al., 2005). O hipoclorito de sódio é a solução química auxiliar mais empregada no tratamento de canais radiculares, tanto como irrigante como agente de desinfecção de cones de guta-percha e diques de borracha. A ação antimicrobiana destas substâncias está relacionada ao tipo, concentração, forma de apresentação e à susceptibilidade microbiana (Vianna et al., 2004).

Para se obter uma obturação satisfatória quando da presença de ramificações, é necessária uma boa técnica de obturação conjuntamente com um cimento obturador que tenha boas propriedades físicas e biológicas (Almeida, 2004).

Objetivo

Este trabalho tem como proposição detectar, através da avaliação de radiografias de casos clínicos dos Cursos de Graduação e Extensão em Endodontia da FOP/UNICAMP, no ano de 2006, a presença de canais laterais e acessórios após a obturação do sistema de canais radiculares em casos onde a medicação intracanal foi empregada ou não. As informações referentes à qualidade da obturação, presença de acidentes e complicações do tratamento endodôntico e preenchimento do sistema de canais radiculares com material obturador também foram avaliadas.

Materiais e Métodos

- Foram analisadas 786 fichas clínicas de pacientes que receberam tratamento endodôntico, em 2006, pelos alunos dos cursos de graduação e extensão em Endodontia (Atualização, e Especialização) da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP.

- Todos os tratamentos analisados foram feitos sob isolamento absoluto após assepsia. Os procedimentos de instrumentação foram executados utilizando a técnica híbrida de instrumentação preconizada por Valdrighi et al. (1991).

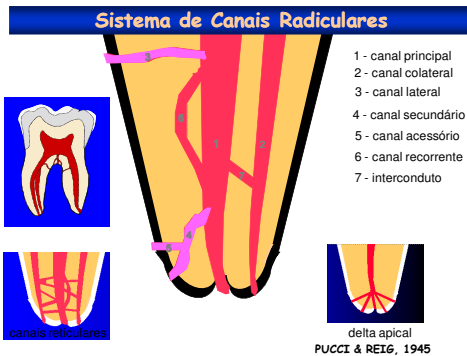
- A substância química auxiliar utilizada foi a clorexidina gel ou hipoclorito de sódio e a irrigação foi com soro fisiológico.

- As obturações foram realizadas com guta-percha e cimento Endométhasone pela técnica da condensação lateral e em alguns casos associada à técnica da condensação vertical.

- Na avaliação da ficha clínica foram analisados o motivo do tratamento, se foi necessário o uso de medicação intracanal, tempo q foi utilizada e qual a medicação, quais substâncias químicas foram utilizadas, bem como solução irrigadora, tipo de cimento obturador e técnica de obturação.

- As tomadas radiográficas feitas antes, durante e após o tratamento endodôntico foram estudadas, com o intuito de verificar a frequência de ramificações do sistema de canais radiculares. A avaliação foi realizada com o auxílio de um negatoscópio e de uma lupa com aumento de 3 vezes.

- Todas as informações contidas nas fichas clínicas dos tratamentos realizados referentes aos procedimentos e às condições dentárias pré, trans e pós-tratamento foram inseridas em um banco de dados.



Resultados

- Receberam atendimento no curso de Graduação em Odontologia 442 pacientes, 94 pacientes no curso de Atualização e 250 pacientes no curso de Especialização.

- O gênero feminino e a faixa etária de 31 a 45 anos foram os grupos que mais procuraram atendimento para realização de tratamento endodôntico, perfazendo um total de 62% e 36,8% do total de pacientes, respectivamente. Os dados relacionados à distribuição dos elementos dentais tratados endodonticamente em arcos, grupos dentais e números de canais estão representados na Figura 1.

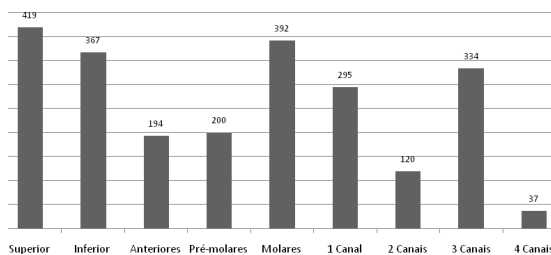


Figura 1. Distribuição dos elementos dentais.

- A situação pulpar mais frequentemente tratada foi a de vitalidade, sendo que a grande maioria das polpas apresentava-se com pulpite irreversível, com valores de 63,6%; 80% e 60,95%, respectivamente, nos cursos de Graduação, Atualização e Especialização.

- Cerca de 98,64% dos casos clínicos efetuados por alunos de graduação foram realizados com a clorexidina gel 2% sendo empregada como substância química auxiliar, enquanto que 100% dos casos clínicos atendidos nos cursos de pós-graduação seguiram o mesmo padrão.

- A medicação intracanal foi empregada em 66,51% dos casos realizados na clínica de graduação, 25,53% dos casos da Atualização e 28,8% dos casos da Clínica de Especialização em Endodontia.

- A medicação intracanal mais frequentemente empregada foi a associação entre o hidróxido de cálcio e a clorexidina gel 2% (Figura 2).

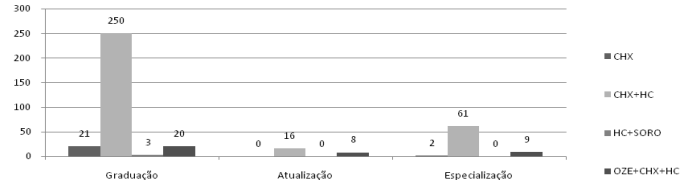


Figura 2. Medicações intracanais utilizadas.

- Os períodos de emprego das medicações intracanais são variáveis, sendo que um predomínio médio de 7 dias de permanência foi empregado para os casos clínicos atendidos na clínica de graduação. No entanto, nos casos dos cursos de atualização e especialização tempos maiores de permanência de medicações intracanais são observados, com média de 30 dias em 66,66% e 25% dos casos, respectivamente.

- A análise das radiografias permitiu-se sugerir a presença de canais laterais nas radiografias iniciais em apenas 3 casos atendidos na Clínica de Graduação da FOP-UNICAMP, sendo que a obtenção de canais laterais foi constatada em 10 casos nas radiografias finais na clínica de graduação, 5 na Atualização e 15 na clínica de Especialização. Dos 30 canais laterais obturados encontrados, 17 (56,66%) haviam sido submetidos à medicação intracanal. A maioria dos canais laterais obturados encontrava-se na região apical (Figura 3) e apenas 2 deltas apicais foram obturados nos 786 casos avaliados.

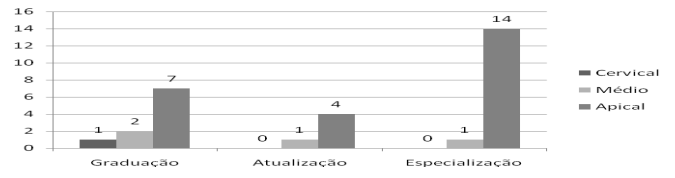


Figura 3. Localização dos canais laterais.



Figura 4. Presença de canais laterais antes (A) e após o tratamento endodôntico (B).

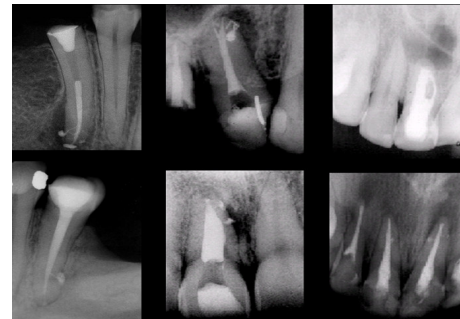


Figura 5. Ramificações dos canais radiculares visualizadas radiograficamente após o tratamento endodôntico.

Discussão

A radiografia periapical é um importante recurso para avaliar a presença de ramificações do sistema de canais radiculares. Na maioria das vezes, estas ramificações só podem ser observadas radiograficamente após a obturação do dente.

A quantidade de ramificações encontradas nas radiografias finais dos casos analisados neste estudo foi inferior (4,07%, n=32/786) às encontradas na pesquisa da FOP-UNICAMP de De Quadros em 2002 (6,19%, n=91/1470) e também às encontradas em estudo *in vitro* de anatomia interna do sistema de canais radiculares (27,45%, 313/1140), (De Deus, 1975).

A situação pulpar mais frequentemente tratada foi a de vitalidade (40,84%; 321/786), sendo que a grande maioria das polpas apresentava-se com pulpite irreversível, com valores de 63,6%; 80% e 60,95%, respectivamente, nos cursos de Graduação, Atualização e Especialização. A segunda situação mais incidente foi a de necrose pulpar (29,26%; 230/786) concordando com os resultados encontrados por Orstavik & Hörsted-Bindslev (1993) que relataram uma média de 30% de casos com polpa necrótica.

Conclusão

Concluiu-se que a presença de canais laterais detectada clinicamente é menor que a visualizada em estudo *in vitro*. Foi baixa a presença de canais laterais visualizados radiograficamente antes e após o tratamento endodôntico. Todas as fases do tratamento do canal radicular devem ser encaradas com atenção e importância, desde o conhecimento da anatomia interna até a execução de uma obturação adequada. A presença de ramificações enfatiza a necessidade de um bom preparo químico-mecânico, seguido de uma obturação hermética dos canais radiculares, de maneira que, por extensão, as ramificações possam ser seladas. A maior parte dos tratamentos realizados ocorreu em dentes da maxila, posteriores e com polpa vital, seguido por polpa necrótica. Não houve relação significativa entre medicação intracanal e a quantidade de ramificações encontrada.