

EFICÁCIA DA LIDOCAÍNA E DA ARTICAÍNA NO BLOQUEIO DOS NERVOS INCISIVO E MENTONIANO

Silva CB*, Berto LA, Volpato MC, Groppo FC



fcgroppo@fop.unicamp.br

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA / UNICAMP - Área de Farmacologia, Anestesiologia e Terapêutica
Agências Financiadoras: PIBIC/CNPq e FAPESP – Palavras-chave: Lidocaína, Articaína, Técnica Mentoniana

Introdução

A técnica mentoniana é usada na clínica odontológica para intervenções na região de pré-molares a incisivos inferiores. A articaína é um anestésico do grupo amida e vem sendo alvo de muitos estudos em Odontologia devido à presença do anel tiofeno em sua estrutura, que lhe confere maior lipossolubilidade e aumenta sua capacidade de difusão pelos tecidos.

Objetivo

Comparar a eficácia clínica da articaína 4% com a da lidocaína 2% (ambas com epinefrina na concentração de 1:100.000) no bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano.

Material e Método

- Aprovação CEP/FOP-UNICAMP (CAAE 0025.0.167.000-07)
- Estudo cruzado duplo-cego
- 40 voluntários saudáveis
- Duas sessões randomizadas com intervalo de 15 dias
- Bloqueio mentoniano lado direito com 0,6mL das soluções
- Dentes avaliados: incisivo lateral (42), canino (43), primeiro e segundo pré-molares (44 e 45) com pulp tester elétrico



Avaliação do limiar basal de cada dente (média de 3 medidas)



Localização do forame mentoniano



Anestesia tópica



Local da punção



Estímulo aplicado a cada 2 min até atingir anestesia pulpar (80) e a cada 10 min até o retorno ao limiar basal



Parâmetros avaliados:

- **SUCESSO DA ANESTESIA:** quando o dente apresentasse latência menor ou igual a 10 minutos e permanesse por, no mínimo, 10 minutos sem resposta ao estímulo máximo do aparelho.
- **LATÊNCIA:** período entre o final da injeção anestésica até que não houvesse percepção do estímulo máximo (80).
- **DURAÇÃO DA ANESTESIA PULPAR:** período entre o início da anestesia e o tempo imediatamente anterior ao de obtenção de duas respostas seguidas de percepção ao estímulo.
- **DURAÇÃO DA ANESTESIA EM TECIDO MOLE**
- **DOR À PUNÇÃO E APÓS RETORNO DA SENSIBILIDADE DOLOROSA (EAV)**
- **Análise estatística:** Teste de Wilcoxon pareado, Kruskal-Wallis e teste dos sinais (para obtenção do índice de sucesso da anestesia), com nível de significância de 5%.

Resultados

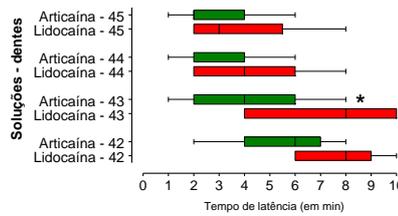


Gráfico 1. Latência da anestesia pulpar (min), para as soluções de lidocaína 2% e articaína 4% (associadas à epinefrina 1;100.000), para cada dente após bloqueio mentoniano (barra em negro: mediana; caixa: 1º e 3º quartis; suíças: valores máximo e mínimo). * p=0,0063.

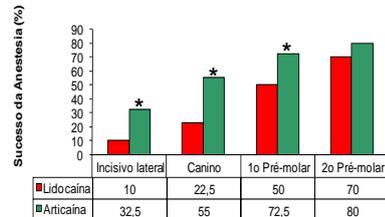


Gráfico 3. Sucesso da anestesia pulpar (%) para as soluções de lidocaína 2% e articaína 4% (associadas à epinefrina 1;100.000), para cada dente após bloqueio mentoniano. * p<0,05.

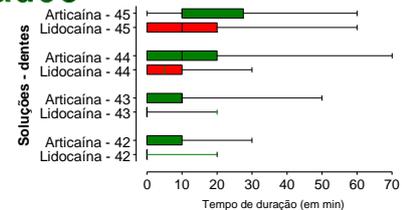


Gráfico 2. Duração da anestesia pulpar (min), para as soluções de lidocaína 2% e articaína 4% (associadas à epinefrina 1;100.000), para cada dente após bloqueio mentoniano (barra em negro: mediana; caixa: 1º e 3º quartis; suíças: valores máximo e mínimo). p<0,05 para todos os dentes.

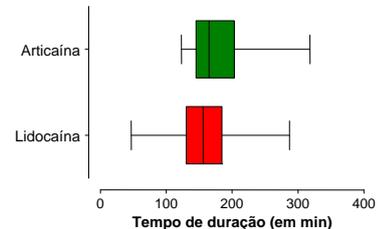


Gráfico 4. Duração da anestesia em tecidos moles (min), para as soluções de lidocaína 2% e articaína 4% (associadas à epinefrina 1;100.000), para cada dente após bloqueio mentoniano (barra em negro: mediana; caixa: 1º e 3º quartis; suíças: valores máximo e mínimo). p=0,017.

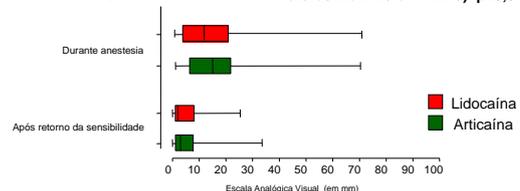


Gráfico 5. Dor (em mm) durante e após o retorno da anestesia, avaliados pela EAV, após bloqueio mentoniano com as soluções de lidocaína 2% e articaína 4%, ambas associadas à epinefrina 1;100.000 (barra em negro: mediana; caixa: 1º e 3º quartis; suíças: valores máximo e mínimo). P>0,05

Conclusão

A solução de articaína 4% com epinefrina 1:100.000 foi mais eficaz que a solução de lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 na técnica do bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano.