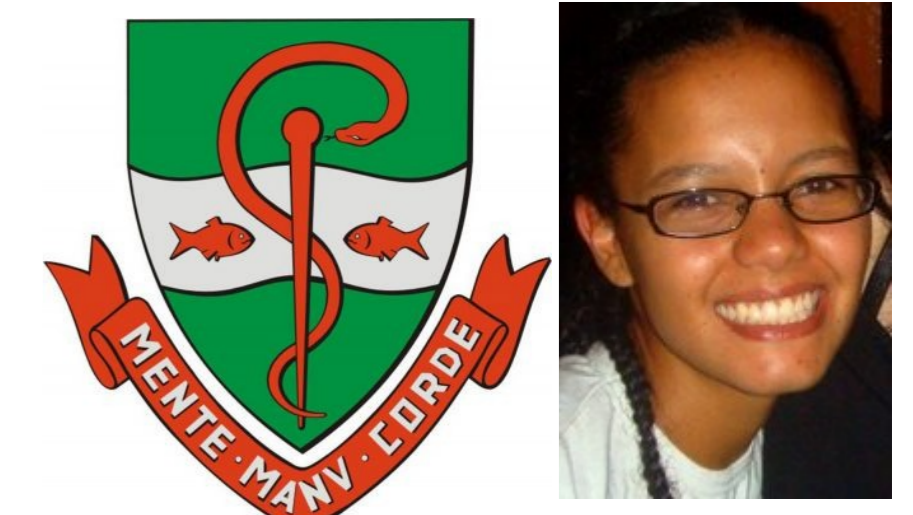


EFICÁCIA ANESTÉSICA DE DOIS VOLUMES DE ARTICAÍNA COM EPINEFRINA EM BLOQUEIO DOS NERVOS INCISIVO E MENTONIANO



mlourenco@fop.unicamp.br

Lourenço, MA, Berto LA, Groppo FC, Volpato MC,

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA / UNICAMP - Área de Farmacologia, Anestesiologia e Terapêutica
Agências Financiadoras: SAE-Unicamp – Palavras-chave: Articaína, Bloqueio Incisivo e Mentoniano

Introdução

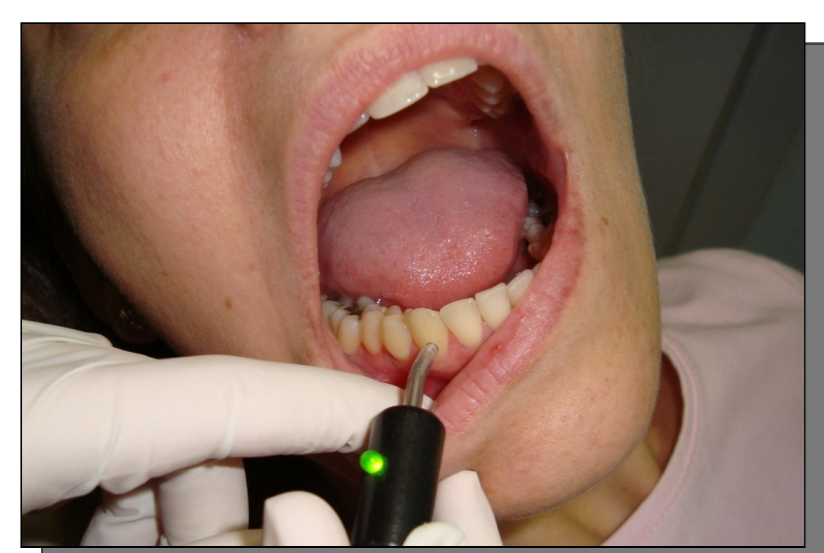
Poucos estudos foram publicados a respeito do bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano e há diferenças importantes, tanto de técnica, quanto de volume anestésico nos livros de anestesia odontológica. A partir da introdução da articaína, tem-se observado um aumento do seu uso em detrimento de outros sais .

Objetivo

Comparar a eficácia anestésica e a área anestesiada após o bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano com dois volumes de solução de articaína 4% com epinefrina 1:100.000.

Material e Método

- Aprovação CEP/FOP-UNICAMP (Protocolo (034/2009))
- Estudo cruzado duplo-cego
- 40 voluntários saudáveis
- Duas sessões randomizadas com intervalo de 7 dias
- Bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano do lado direito com 0,9mL e 1,8mL das soluções, respectivamente, 0,5 e 1 tubete
- Dentes avaliados: incisivo lateral (42), canino (43), primeiro e segundo pré-molares (44 e 45), primeiro e segundo molares, (46 e 47) com pulp tester elétrico



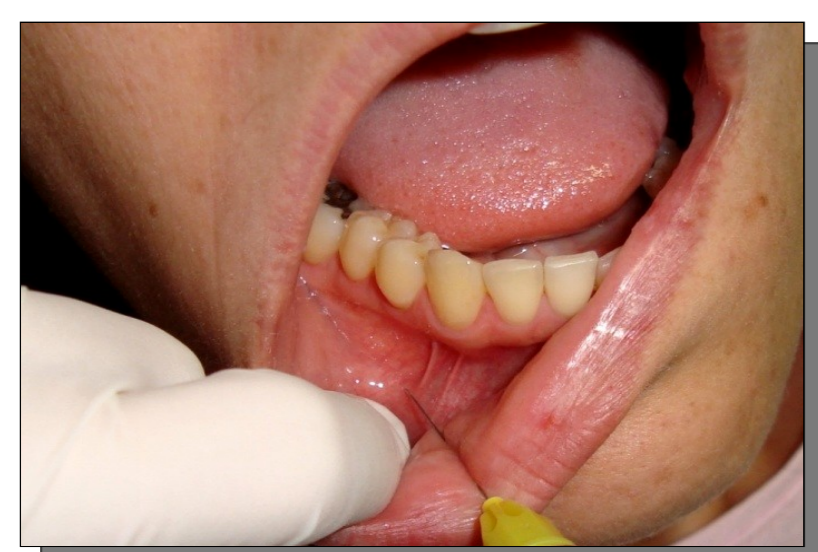
Avaliação do limiar basal de cada dente (média de 3 medidas)



Localização do forame mentoniano



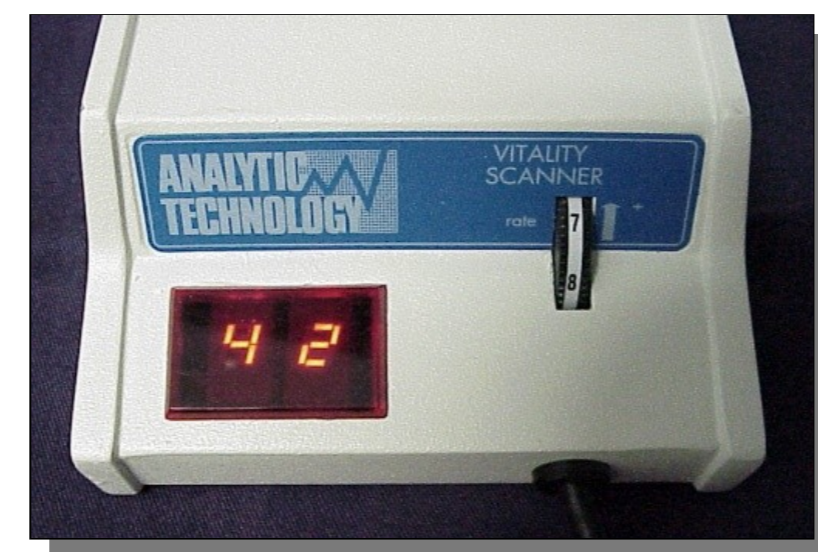
Anestesia tópica



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 permanecesse 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 McNemar e Wilcoxon pareado (para obtenção do índice de sucesso da anestesia), com nível de significância de 5%.

Resultados

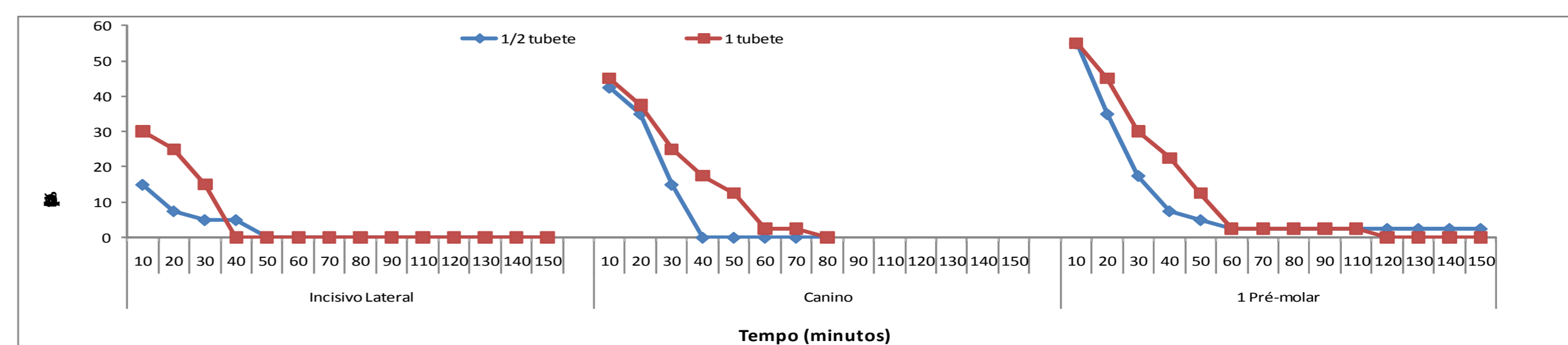


Figura 1. Sucesso da anestesia (em porcentagem), nos dentes incisivo lateral, canino e primeiro pré-molar inferiores, após bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano com 1/2 e 1 tubete de solução de articaína 4% com epinefrina 1:100.000.

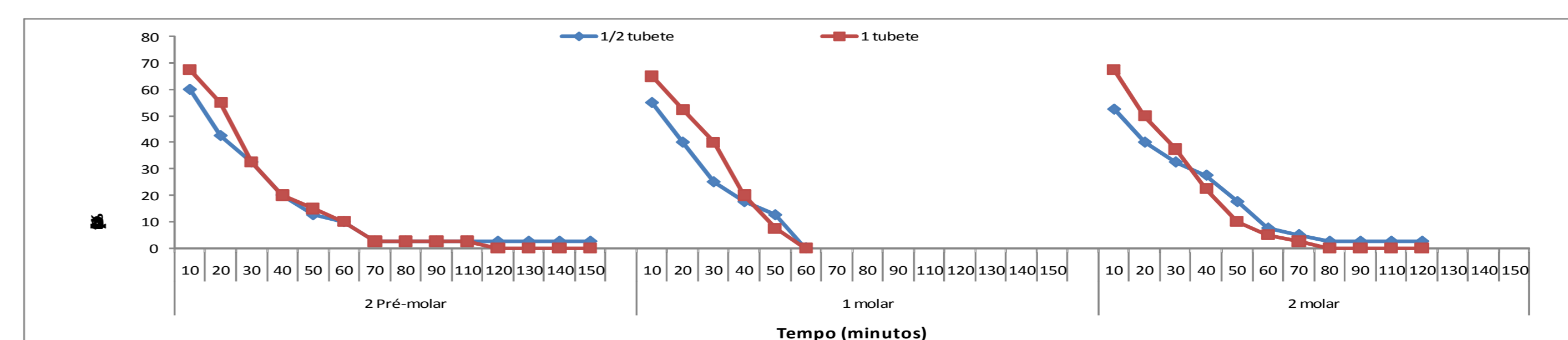


Figura 2. Sucesso da anestesia (em porcentagem), nos dentes segundo pré-molar, primeiro e segundo molares inferiores, após bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano com 1/2 e 1 tubete de solução de articaína 4% com epinefrina 1:100.000.

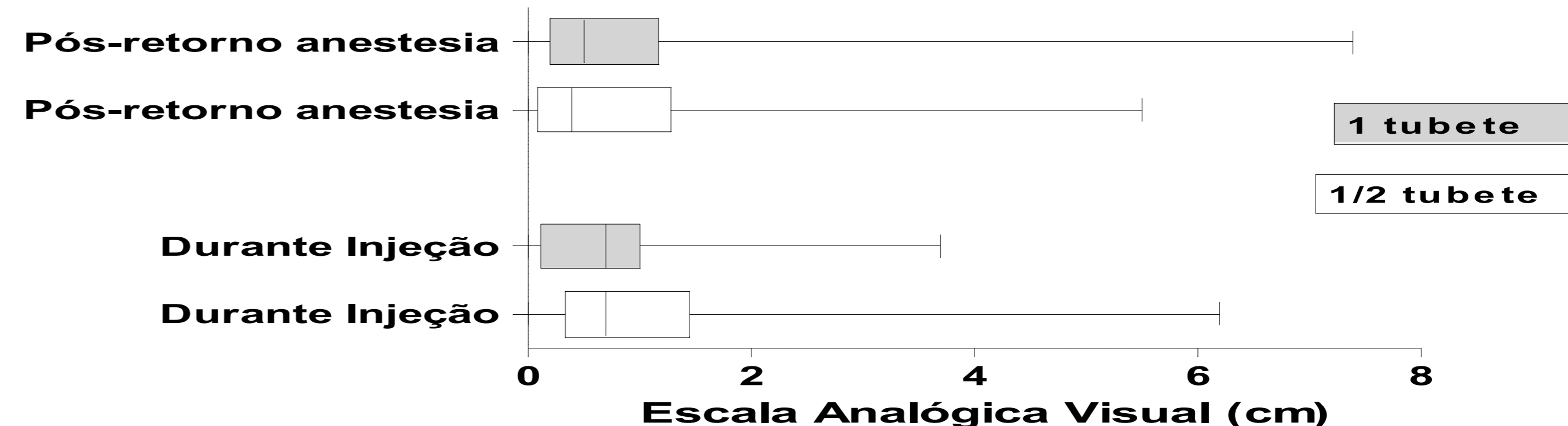


Figura 3. Sensibilidade dolorosa (em cm) medida por meio da Escala Analógica Visual, após injeção de 1/2 e 1 tubete de solução de articaína 4% com epinefrina 1:100.000, em bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano e após retorno da anestesia.

	Volume injetado	Canino	Primeiro pré-molar inferior	Segundo pré-molar inferior	Primeiro molar inferior	Segundo molar inferior	Gengiva
Latência (min)	1/2 tubete	4 (2,5)	4 (3,5)	2 (2)	4 (4)	2 (3)	0
	1 tubete	4 (4,5)	2 (2)	2 (2)	2 (2,5)	2 (2)	0
Duração (min)	1/2 tubete	20 (10)	20 (20)*	30 (30)	20 (27,5)	40 (30)	153,5 (81,7)
	1 tubete	30 (27,5)	30 (20)	20 (20)	30 (20)	30 (25)	170,5 (56,5)

Tabela 1. Latência e duração da anestesia pulpar e em tecidos moles (mediana e desvio interquartilico, em minutos) após bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano com 1/2 e 1 tubete de solução de articaína 4% com epinefrina 1:100.000.

ina 1:100.000 em técnica de bloqueio dos nervos incisivo e mentoniano pode aumentar a taxa de sucesso e da duração da anestesia em dentes isolados. Entretanto, a melhora nos parâmetros da anestesia parece ser modesta. Além disso, pode-se concluir que esta técnica também proporciona anestesia de dentes localizados distalmente ao local de bloqueio, sendo assim efetiva também para os molares inferiores.