

**Status Profissional:** ( ) Graduação (X) Pós-graduação ( ) Profissional

**Abordagem endodôntica frente a reabsorção radicular interna: relato de caso**  
Barros, M. C.<sup>1</sup>; Meneses Júnior, N.S. <sup>2</sup>; Mateo-Castillo, J. F.<sup>2</sup>; Andrade, F. B.<sup>1</sup>; Pinto, L. C.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Disciplina de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB / USP)

<sup>2</sup>Área de Endodontia, Setor de Odontologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo (HRAC/ USP)

A reabsorção interna pode ser coronária ou radicular, tendo como principal fator etiológico o traumatismo dentário. Caracterizada por ausência de sintomas e radiograficamente por imagem radiolúcida de aspecto balonzante. Este relato objetiva evidenciar os desafios na conduta mediante reabsorção interna em elemento dentário com tratamento endodôntico malconduzido. Indivíduo do gênero masculino, relatou queixa de escurecimento dentário do incisivo central esquerdo (21). Ao exame clínico, ausência de sintomatologia, alteração cromática e normalidade periodontal. Radiograficamente, detectou-se tratamento endodôntico com obturação insatisfatória, limite apical aquém do ideal, corte da obturação inadequado e área radiolúcida com aspecto balonzante no terço médio da raiz, compatível com reabsorção radicular interna. A reintervenção endodôntica foi proposta; removeu-se o material obturador, irrigação inicial com soro fisiológico, reinstrumentação do canal e medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio, visto à fragilidade e permeabilidade das paredes dentinárias, que poderiam implicar em recontaminação microbiana e reabsorção externa. A manutenção da medicação nos limites da raiz confirmou a ausência de reabsorção comunicante, possibilitando a irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%. Após três trocas da medicação, o canal radicular foi obturado pela técnica híbrida de Tagger. No referido caso, o tratamento endodôntico encontrava-se insatisfatório com presença de material obturador na câmara pulpar, responsável pela alteração cromática do elemento dentário. Somado a isso, presença de reabsorção interna, o que justificou o emprego de medicação a base de hidróxido de cálcio que, devido ao pH alcalino atua inativando as células clásticas, paralisando o processo e induzindo a formação de tecido mineralizado, criando condições para o término do tratamento. Foram realizadas proservações, constatando sucesso clínico e radiográfico da reintervenção endodôntica.