

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

### **Tratamento de reabsorção interna com o uso de guta-percha termoinjetada**

Santos, M.M.M.C.<sup>1</sup>; Betti, L.V.<sup>1</sup>; Duarte, M.A.H.<sup>2</sup>; Andrade, F.B.<sup>2</sup>; Vivan, R.R.<sup>2</sup>; Santos, P.S.S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centro de Pesquisa Clínica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

<sup>2</sup> Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

A reabsorção radicular interna em dentes permanentes é considerada rara. Em geral resulta de pulpíte crônica, com alteração ou perda da camada odontoblástica ou da pré-dentina e é caracterizada por um aumento volumétrico do espaço pulpar intrarradicular. O tratamento consiste na remoção do tecido pulpar e preenchimento com material obturador; sendo estes passos dificultados pela forma ovalada do canal. O objetivo é apresentar e discutir caso clínico de tratamento endodôntico de reabsorção interna, com limpeza da cavidade reabsortiva auxiliada pelo ultrassom e preenchimento com guta-percha termoinjetada. Paciente gênero feminino, 43 anos, com histórico de câncer de mandíbula esquerda apresentava reabsorção interna no terço médio da raiz do dente 12, como achado em radiografia panorâmica. Realizada limpeza da reabsorção com instrumentos manuais pré-curvados e solução de hipoclorito de sódio e inserida pasta de hidróxido de cálcio com iodofórmio, verificou-se, radiograficamente, que não houve o preenchimento completo da área da reabsorção, talvez por presença de tecido na região. Após 21 dias foi realizada instrumentação ultrassônica passiva, com 2 ativações de 20 segundos, canal inundado com hipoclorito de sódio, solução renovada a cada ativação; seguido de mais 20 segundos com o canal inundado com EDTA. Após irrigação final, secagem e inserção da mesma pasta, observou-se na radiografia, completo preenchimento da área reabsortiva, sem extravasamento para o periodonto. Após 20 dias, realizou-se obturação por condensação lateral ativa no terço apical e uso da guta-percha termoinjetada (E&Q Master™) nos terços médio e cervical, observando, radiograficamente, o completo preenchimento de toda a cavidade. Concluiu-se que, nos casos de reabsorção interna, o ultrassom é de fundamental importância para a limpeza adequada e a guta-percha termoinjetada é uma forma prática e eficaz de promover bom selamento endodôntico.