

Abordagem minimamente invasiva no retratamento endodôntico: remoção de pino rosqueado e vedação de perfuração – relato de caso

Bárbara de Resende SANTÓRIO, Gustavo Henrique SOUSA, Barbara FIGUEIREDO,
Ana Carolina Soares MENDES, Vilton Cardozo Moreira DIAS, Victor Jose de Lima SILVA,
Hebertt Gonzaga dos Santos CHAVES

Introdução: Frente ao insucesso do tratamento endodôntico, a reintervenção endodôntica é uma alternativa de primeira escolha desde que sejam respeitadas as suas indicações e limitações. Entretanto, retentores intrarradiculares impossibilitam o acesso ao sistema de canais radiculares (SCR) e sua remoção inadequada pode resultar em perfurações e fratura do elemento dentário. **Objetivo:** relatar um retratamento endodôntico do elemento dentário 46, associado a remoção de um retentor intrarradicular rosqueado e selamento de uma perfuração de assoalho. **Conduta clínica:** Paciente do sexo feminino, negra, 24 anos, compareceu a clínica de Especialização em Endodontia relatando dor espontânea e pulsátil na região mandibular do lado direito. No exame radiográfico foi possível observar tratamento endodôntico insatisfatório e imagem sugestiva de lesão periapical em ambas as raízes e presença de retentor intrarradicular rosqueável na raiz distal do elemento dentário supramencionado. Ao exame clínico foi possível observar tumefação rígida na região vestibular do elemento dentário supracitado, além da presença de perfuração no assoalho da câmara pulpar. Na região da perfuração optou-se pela realização de um delicado preparo com inserto ultrassônico com ponta diamantada. O SCR foi preenchido com medicação intracanal (MIC) a base de hidróxido de cálcio e o elemento foi selado utilizando esponja estéril e cimento ionômero de vidro (CIV) fotopolimerizável. Passados 21 dias, foi realizada remoção da MIC do SCR e a perfuração foi selada utilizando-se MTA Repair, seguido do vedamento com CIV fotopolimerizável. Paciente foi encaminhada para reabilitação protética. **Resultados e Conclusão:** Conclui-se que uma avaliação radiográfica criteriosa, um correto planejamento e uma atenção em cada fase do tratamento são indispensáveis para o sucesso de casos complexos.

DESCRITORES: Tratamento do canal radicular; Endodontia; Retratamento.