

Riscos e benefícios do uso de medicação intracanal no controle microbiano em retratamentos endodônticos - relato de caso

Barbara FIGUEIREDO, Hebertt Gonzaga dos Santos CHAVES, Isabella Figueiredo Assis MACEDO, Gustavo Mendes DUARTE, Bruna Athayde CASADEI

INTRODUÇÃO: Diante do insucesso dos tratamentos endodônticos, o retratamento é uma alternativa de primeira escolha desde que sejam respeitadas as suas indicações e limitações. A desinfecção insuficiente e a obturação inadequada do sistema de canais radiculares são as responsáveis pela maioria dos casos de insucesso, principalmente considerando a microbiologia envolvida no retratamento que, diferente das infecções primárias, tem como destaque a presença da bactéria *Enterococcus faecalis*. **OBJETIVO:** Dispor das propriedades biológicas, físicas e químicas da medicação intracanal, em especial as preparadas com hidróxido de cálcio, para a redução da carga bacteriana presente no Sistema de Canais Radiculares. **CONDUTA CLÍNICA:** Paciente do sexo feminino, 60 anos, procurou a clínica escola São Leopoldo Mandic para a realização de retratamento endodôntico do dente 37. Na primeira consulta foram realizadas desobstrução e reinstrumentação dos canais radiculares. Foi utilizada uma medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio, comercialmente conhecida como pasta Ultracal Xs (Ultradent®). Devido a uma íntima relação entre o ápice e o canal mandibular, pôde-se observar que a medicação também preencheu parte do canal mandibular naquela região. A princípio, por se tratar de uma medicação em solução aquosa, acreditava-se que seria rapidamente reabsorvida, sem consequências à paciente, mas ela foi alertada sobre um possível efeito colateral (parestesia transitória). Na segunda consulta a paciente relatou não sentir dor ou qualquer outro sintoma em lábio inferior, mas sentia uma forte pressão entre os dentes 31 e 35. **RESULTADO:** É possível que a presença da medicação em excesso no canal mandibular seja responsável pela sintomatologia, e provável que o caso se resolva com a reabsorção gradual e espontânea da medicação. **CONCLUSÃO:** A literatura preconiza sessões de laserterapia para amenizar efeitos de parestesia e acompanhamento clínico/radiográfico a cada 3 meses para avaliar a reabsorção do material.

DESCRIPTORIOS: Endodontia; hidróxido de cálcio; tratamento do canal radicular.