AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DIGITAL DO LIMITE DE OBTURAÇÃO DE CANAIS RADICULARES DECÍDUOS PROTOTIPADOS DE ACORDO COM A TÉCNICA DE OBTURAÇÃO

Autor(res)

Andreza Maria Fábio Aranha
Ana Isabella Pimenta Do Nascimento
Larissa Pinzan Flauzino

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

UNIC BEIRA RIO

Introdução

A técnica endodôntica nos dentes decíduos visa esvaziar os canais radiculares mecânica e quimicamente, controlando infecções, promovendo a cicatrização dos tecidos perirradiculares e mantendo a funcionalidade até a esfoliação, sem prejudicar o germe do dente permanente (IAPD, 2019/2020).
As técnicas obturadoras para dentes decíduos devem ser de fácil aplicação e variam desde seringas de pressão endodôntica, limas manuais, espirais lentulo e NaviTips. A falta de consenso sobre a técnica se deve às características anatômicas dos canais radiculares decíduos e às propriedades físicas dos materiais obturadores, apresentando desafios na obturação em dentes decíduos (GANDHI et al., 2017).
O presente estudo avaliou o limite da obturação de canais radiculares de dentes decíduos prototipados considerando diferentes protocolos de obturação. A hipótese nula testada foi que o limite de obturação de canais radiculares em decíduos não é influenciado pelo protocolo de obturação empregado.

Objetivo

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a qualidade de obturação de canais radiculares em dentes decíduos de acordo com diferentes protocolos de obturação.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

2.2.1 Comparar o limite de obturação de canais radiculares de dentes decíduos de acordo com diferentes protocolos de obturação.

Material e Métodos

O estudo foi realizado no laboratório do Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas Integradas

(PPGCOI) da Universidade de Cuiabá-UNIC. Utilizou-se quarenta protótipos de incisivos centrais superiores esquerdos decíduos em polímeros, impressos em 3D, com 17mm de comprimento dentário e 16mm de comprimento de trabalho. Foram distribuídos aleatoriamente em quatro grupos, de acordo com o protocolo de obturação (N=40): T1- Espiral lentulo, T2- Lima Kerr, T3- Seringa NaviTip, T4- Inserto ultrassônico. Os canais radiculares foram preparados com limas reciprocantes V-File, obturados com hidróxido de cálcio e óxido de zinco e selados com resina composta. Radiografias digitais intraorais foram feitas após a obturação e analisadas com o software SOPRO para avaliar o limite de obturação, classificado conforme Coll e Sandrian (1996): S1 - obturação insuficiente, S2 - preenchimento ideal, S3 - sobreobturação. A análise estatística usou o teste do Qui-quadrado (^{2}) ($p<0,05$).

Resultados e Discussão

O material obturador (HC+OZ) e as técnicas adotadas no estudo seguiram as diretrizes da IAPD (2019/2020). Dentes prototipados em 3D à base de polímero foram escolhidos pela sua disponibilidade e padronização (ARAGÃO et al., 2020). A qualidade da obturação foi avaliada por radiografias digitais intraorais, devido à sua rapidez e eliminação de erros de revelação (FRACASSI et al., 2010). Os resultados do teste Qui-quadrado revelam uma associação estatisticamente significativa entre as técnicas de obturação e os limites de obturação ($p < .001$), rejeitando a hipótese nula. Na T2 (Lima Kerr) mostrou mais casos de obturação insuficiente, enquanto T3 (NaviTip) e T4 (Ultrassom) alcançaram obturação adequada e T1 (Espiral Lentulo) apresentou sobreobturação. O estudo enfatiza a necessidade de técnicas precisas para dentes decíduos. Pesquisas futuras devem incluir dentes multirradiculares e estágios variados de rizólise, com ensaios clínicos randomizados em crianças para definir protocolos.

Conclusão

Com base nos resultados deste estudo, o protocolo de obturação influencia no limite de obturação de canais radiculares em dentes decíduos. Os protocolos de obturação que utilizaram o sistema NaviTip e o inserto ultrassônico mostraram resultados superiores em relação à extensão de obturação.

Referências

ARAGÃO, A C et al. Root canal obturation materials and filling techniques for primary teeth: In vitro evaluation in polymer-based prototyped incisors. International journal of pediatric dentistry, v. 30, n.3, p. 381–389, 2020.

COLL, J. A.; SADRIAN. Predicting pulpectomy success and its relationship to exfoliation and successive dentition. Pediatric Dentistry, v. 18, n. 1, p. 57–63, 1996.

FRACASSI, L. et al. Comparação radiográfica do preenchimento do canal radicular de dentes obturados por diferentes técnicas endodônticas. RGO Rev. gaúch. odontol, v. 58, n.2, p. 173–179, 2010.

GANDHI, M. et al. Clinical evaluation of various filling techniques for primary teeth: a comparative study.J Clin Diagn Res, v, 11, n.7, p. C48–C51, 2017.

IAPD. INTERNATIONAL ASSOCIATION OF PEDIATRIC DENTISTRY. Guideline on pulp terapy for primary an immature permanente teeth. Reference Manual. P. 353–361, 2019/2020.