FALHAS NOS TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS: CAUSAS, DIAGNÓSTICO E MANEJO

Autor(res)

Jhenifer Pinheiro Maia
Ana Carolina Reis Insua

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Resumo

Introdução: O tratamento endodôntico é um procedimento consagrado na odontologia, voltado para o controle das infecções pulpares e preservação da função dentária. Entretanto, apesar de avanços técnicos e científicos, uma porcentagem considerável de casos evolui com falha terapêutica, caracterizada pela persistência de lesões periapicais, dor ou necessidade de retratamento. Essa realidade reforça a importância de compreender os mecanismos fisiopatológicos e as estratégias de prevenção e manejo clínico. Objetivo: Descrever, com base em evidências científicas recentes, os principais fatores associados às falhas endodônticas, explorando suas implicações diagnósticas e terapêuticas, evidenciando alternativas clínicas como retratamento, cirurgia endodôntica ou extração. Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão narrativa de literatura em bases como SciELO, PubMed e PMC, priorizando artigos publicados entre 2016 e 2024. Resultados e Discussão: A literatura mostra que a persistência bacteriana é a principal causa da falha endodôntica, frequentemente associada a biofilmes organizados em áreas não instrumentadas. Canais não detectados, como o MV2 em molares superiores, apresentam alta prevalência e constituem desafio clínico significativo. Além disso, a qualidade da obturação tem papel decisivo no prognóstico. Outro fator crítico é o selamento coronário. Perfurações, instrumentos fraturados e transporte apical ilustram complicações iatrogênicas que podem inviabilizar o sucesso. O uso da tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT) tem ampliado a acurácia diagnóstica, permitindo detectar canais acessórios, avaliar extensão de lesões e diferenciar etiologias. Em relação ao manejo, estudos recentes apontam taxas de sucesso variando entre 70 e 85% para retratamentos não cirúrgicos, a depender da causa da falha e da técnica utilizada. Já a cirurgia endodôntica apresenta resultados semelhantes, sobretudo quando associada a técnicas modernas de selamento retrogrado. A decisão terapêutica deve ser individualizada, considerando fatores anatômicos, restauradores, microbiológicos e sistêmicos. Conclusão: As falhas endodônticas derivam, em sua maioria, de causas microbiológicas e anatômicas, especialmente canais não tratados e selamento deficiente. A prevenção continua sendo a melhor estratégia. O diagnóstico preciso, auxiliado por exames de imagem avançados, e a seleção criteriosa entre retratamento não cirúrgico e cirurgia são determinantes para o prognóstico.