TECNICAS ANESTESICAS EM MOLARES COM PULPITE IRREVERSIVEL

Autor(res)

Luciana Sayuri Shida Scarsi
Tayra Victoria Covaleski Dos Santos
Andreia França
Maiara Marques Ferreira

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Introdução

A dor é um dos principais mecanismos de defesa do organismo, mas seu controle em odontologia, especialmente em casos de pulpite irreversível, representa um grande desafio clínico. A pulpite caracteriza-se por um processo inflamatório da polpa dentária, frequentemente ocasionado pela progressão da cárie, que em estágio avançado leva à destruição tecidual e inviabilidade da reversão do quadro inflamatório. Nessa condição, o tratamento endodôntico torna-se necessário e depende de anestesia local eficaz para proporcionar conforto ao paciente e segurança ao cirurgião-dentista. Contudo, a literatura evidencia altas taxas de falha anestésica em molares inferiores, principalmente quando se utiliza o bloqueio do nervo alveolar inferior. Variações anatômicas, inervações acessórias, diminuição do pH local, taquifilaxia da solução anestésica e ativação intensa de nociceptores estão entre os fatores que dificultam a obtenção de anestesia adequada. Dessa forma, diferentes técnicas e agentes anestésicos vêm sendo estudados, como a infiltração suplementar, anestesia intraóssea, intraligamentar e intrapulpar, assim como o uso de anestésicos como lidocaína, articaína e bupivacaína. Uma análise crítica desses métodos permite compreender quais abordagens são mais eficazes, tornando possível a escolha da melhor conduta clínica em casos de pulpite irreversível.

Objetivo

Analisar, por meio de revisão bibliográfica, as soluções e técnicas anestésicas locais utilizadas em molares com pulpite irreversível, comparando sua eficácia e limitações, com o intuito de oferecer subsídios para uma prática clínica mais previsível, eficaz e confortável para o paciente.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa, realizada por meio de levantamento de artigos publicados entre 2015 e 2023. As bases de dados utilizadas foram através de investigação baseada na fundamentação bibliográfica utilizando de fontes secundárias. A coleta de dados ocorreu no período de 2023 utilizando-se a base de dados Google. Acadêmico e SciELO, selecionando-se apenas artigos em português. Os descritores empregados na busca foram: “pulpite”, “intraóssea”, “anestésico” e “lidocaína”. Foram incluídos trabalhos que abordavam técnicas anestésicas locais em molares com pulpite irreversível, destacando métodos

convencionais, complementares e fármacos empregados. Excluíram-se materiais que não apresentavam relevância direta com a temática ou não estavam disponíveis na íntegra. Após a seleção, os artigos foram lidos integralmente e analisados quanto aos tipos de anestésicos, técnicas aplicadas e índices de sucesso relatados, permitindo a elaboração de uma discussão comparativa com base na literatura recente.

Resultados e Discussão

A literatura aponta que a falha anestésica em molares inferiores com pulpite irreversível é frequente quando se utiliza a técnica convencional do bloqueio do nervo alveolar inferior, apesar da correta execução. Essa limitação está associada a fatores anatômicos, fisiológicos e patológicos, que comprometem a difusão e a eficácia do anestésico. Técnicas alternativas como a Gow-Gates e Vazirani-Akinosi mostraram maior abrangência de bloqueio neural e melhor previsibilidade em casos de variações anatômicas. Além disso, bloqueios complementares, como a anestesia intraligamentar e principalmente a intraóssea, destacaram-se por proporcionar maior sucesso, com início de ação rápido e ausência de dormência prolongada em tecidos moles, sendo indicadas quando a técnica troncular falha. A anestesia intrapulpar, embora dolorosa no momento da aplicação, mostrou-se eficaz como último recurso em casos refratários.

Quanto aos anestésicos, a lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 mantém-se como padrão-ouro por sua segurança, rápido início de ação e eficácia comprovada. A articaína 4% apresenta melhor difusão tecidual e penetração óssea, sendo especialmente útil em infiltrações suplementares. A bupivacaína, por sua vez, oferece ação prolongada, indicada para procedimentos extensos ou quando se deseja maior controle da dor pós-operatória. Apesar disso, a literatura ressalta que nenhum anestésico garante eficácia plena diante da intensa inflamação característica da pulpite irreversível. Assim, o domínio de técnicas anestésicas complementares e a escolha criteriosa do anestésico são fundamentais para o sucesso clínico.

Conclusão

A anestesia local em molares com pulpite irreversível continua sendo um desafio clínico, sobretudo na mandíbula. A associação de técnicas anestésicas complementares, como a intraóssea e intraligamentar, aumenta significativamente as taxas de sucesso, quando comparadas ao bloqueio convencional isolado. A escolha adequada do anestésico, aliada ao domínio técnico do cirurgião-dentista, é essencial para proporcionar maior conforto ao paciente e eficácia no tratamento endodôntico.

Referências

SAHA, S. et al. Anesthetic efficacy in irreversible pulpitis: a review. Journal of Endodontics, 2016.
LOPES, H. P.; SIQUEIRA JÚNIOR, J. F. Endodontia: biologia e técnica. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
GERTZ, O. et al. Técnicas anestésicas em endodontia: revisão de literatura. Revista Odonto, 2020.
SOUSA, C. R. Fundamentos clínicos da anestesia local em odontologia. São Paulo: Santos, 2018.
Outros artigos obtidos via SciELO e Google Acadêmico (2015–2023).