Inter-relação Prótese-Endodontia: Como essas especialidades conversam entre si?

Autor(res)

André Hayato Saguchi
Alessandra Rodrigues De Sousa
Domenika Sthefany Paraiso Teotonio
Evellyn Nayara Macedo Silva
Ana Paula Da Silva Rodrigues

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIVERSIDADE ANHANGUERA DE SÃO PAULO - UNIAN

Resumo

A restauração protética de dentes tratados endodonticamente, a maior parte das vezes, necessita da colocação de pino intracanal para aumentar a estabilidade e, consequentemente, facilitar procedimentos restauradores, como a confecção de coroa total.
Assim como nos casos de coroa total, é necessário o tratamento endodôntico prévio, pois só assim permite que se insira núcleos e pinos para a sustentação da prótese dentária. Para isso é necessário que tenha ao menos uma parede coronal para o êxito do tratamento endodôntico e restaurador.
O sucesso do tratamento endodôntico a longo prazo depende do tratamento restaurador, é essencial que a restauração esteja bem adaptada para prevenir a contaminação dos canais radiculares e retentores que possuam uma anatomia mais parecida com a do canal para uma impecável adaptação.
Sendo assim, o sucesso do tratamento restaurador depende do tratamento endodôntico, uma vez que é necessário que se tenha remanescente dental coronal e radicular, visando evitar desgastes desnecessários; quantidade de material obturador e qualidade de vedação lateral; irrigação endodôntica, que em alguns estudos afirmam que há uma diminuição da umidade dentinária que gera uma alteração na resiliência do dente, os tornando mais friáveis.
Com isso, o insucesso também tem esta correlação. A utilização de retentores intrarradiculares deve ser feita quando necessária, onde o remanescente dental não tem estrutura suficiente para reter a coroa, necessitando de uma retenção adicional. Quando as coroas estão mal adaptadas, são responsáveis por infiltrações, e quando há presença de espaço entre o remanescente obturado e o retentor, é um fator que facilita o abrigo de microrganismos comprometendo o tratamento endodôntico.
Concluindo, ambas as especialidades requerem que se tenha cuidado em todas as fases de seus respectivos tratamentos, pois só assim haverá sucesso total e uma menor problemática ao paciente.