

REMOÇÃO DE INSTRUMENTO ENDODÔNTICO FRATURADO-CASO CLÍNICO

Valdir Lopes Barbosa*

Mário Grazziani Bringel Araújo*

Ana Conceição de Oliveira Cravo Teixeira**

Maria do Carmo Vasquez Fernandes Bastos Nagahama**

O tratamento endodôntico consiste em limpeza, desinfecção, modelagem e obturação do canal radicular. Todas as fases que compõem o tratamento endodôntico devem ser realizadas com cautela, pois podem ocorrer algumas intercorrências, a exemplo das fraturas de um instrumento na canal radicular, ocorridas durante a execução do preparo químico-mecânico. Diversas podem ser as causas das fraturas de instrumentos, podendo ser citado desde inabilidade do operador, força excessiva sobre o instrumento até uso prolongado dos instrumentos endodônticos com desgaste dos mesmos em dentes com anatomia dos canais radiculares curvos e atresícos. ativa do paciente, analisando e os riscos e benefícios. (RAMOS, 2009) Segundo KERKES E TRONSTAD (1979) a frequência de instrumentos endodônticos fraturados no interior dos canais radiculares varia de 2 a 6% e o sucesso na remoção tem sido reportado variando de 55 a 79% dos casos, conforme estudo de NAGAI et al.,1986. Existem várias técnicas para a tentativa de remoção do instrumento descrita na literatura, pode-se optar por: remover o fragmento do canal através de métodos utilizando cianocrilato, ultrassom, agulhas hipodérmicas, limas manuais ou dispositivos especialmente desenvolvidos para este fim, tais como, o Endo Extractor e o Kit de Masserann, além da associação dessas técnicas e equipamentos, caso não seja feita a remoção do fragmento fraturado pode optar por deixá-lo lá para ser incorporado na massa obturadora do canal. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de fratura de lima endodôntica na raiz palatina da unidade dentária 24, em uma paciente atendida na Clínica Escola CLIOF (Clínica Integrada de Odontologia FAMAM). O percurso metodológico teve início com a chegada da paciente na CLIOF em busca de atendimento odontológico. Foi feita uma anamnese detalhada e um exame clínico onde foi observado a necessidade de tratamento endodôntico na referida unidade. Seguiu-se a realização da cirurgia de acesso aos canais radiculares, e durante o preparo químico-mecânico a lima 30 teve 4mm da sua parte ativa fraturada no interior do canal palatino, ficando cerca de 2 a 3 mm aquém do ápice radicular. Para concluir o caso, a instrumentação foi feita realizada, buscando-se ultrapassar o fragmento fraturado, com uso de limas de menor calibre e de substâncias auxiliares específicas. Após a passagem do instrumento foi concluída a instrumentação e o fragmento foi englobado no corpo da obturação endodôntica, tendo a mesma sido realizada pela técnica da condensação lateral. Durante o processo foram realizadas diversas imagens radiográficas e a unidade teve a cavidade de acesso fechada com cimento provisório. Diante do que foi apresentado, pode-se perceber a necessidade de cuidado ao realizar os procedimentos endodônticos, respeitando-se todas as suas etapas, para que não venham a surgir iatrogenias, que podem ser danos irreversíveis aos pacientes.

Palavras-chave: Endodontia. Canal Radicular. Fratura.

* Graduando do curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza.

**Docente do curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza.