O RECURSO DA CIRURGIA PARAENDODÔNTICA PARA RESOLUÇÃO DE FALHAS ORIUNDAS DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO: O EMPREGO DA OBTURAÇÃO RETRÓGRADA.

THE RESOURCE OF PARAENDODONTIC SURGERY TO RESOLVE FAILURES FROM ENDODONTIC TREATMENT: THE USE OF RETROGRADE FILLING.

Sérgio Spezzia*

*Cirurgião Dentista. Especialista em Gestão Pública pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Adolescência para Equipe Multidisciplinar e Mestre em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria pela Escola Paulista de Medicina – UNIFESP.

Endereço para correspondência - Autor responsável:

Sérgio Spezzia
Email: sergio.spezzia@unifesp.br

RESUMO

Introdução: A cirurgia paraendodôntica pode ser realizada com procedimentos de apicectomia, apicectomia com obturação retrógrada, apicectomia seguida de instrumentação, curetagem seguida de alisamento radicular, drenagem, dentre outras técnicas. Um dos tipos de cirurgia paraendodôntica comumente empregados consiste na técnica de obturação retrógrada. Nessa técnica efetua-se apicectomia e na sequência realiza-se a obturação retrógrada. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi por intermédio da realização de uma revisão narrativa de literatura evidenciar como a obturação retrógrada pode e deve ser empregada no transcorrer dos procedimentos odontológicos. **Método:** Realizou-se revisão bibliográfica com busca nas bases de dados: PubMed, LILACS, Google Acadêmico e levantamento de estudos e artigos que versavam acerca do emprego da técnica de obturação retrógrada para resolução das falhas oriundas do

tratamento endodôntico. **Resultados:** Quando o tratamento endodôntico tradicional e o eventual retratamento gera um desfecho insatisfatório recomenda-se executar a cirurgia paraendodôntica. Sabe-se que a obturação retrógrada achase indicada quando constatar-se desfecho desfavorável do tratamento e retratamento endodôntico. Existem inúmeros materiais disponíveis para serem empregados na obturação retrógrada, entre eles o agregado trióxido mineral (MTA) tem sido bastante utilizado, devido suas propriedades inerentes. **Conclusão:** Concluiu-se que com o emprego da obturação retrógrada pode-se evitar agravantes indesejáveis que podem culminar com a perda do elemento dental.

Palavras-chave: Endodontia. Retratamento. Obturação Retrógrada.

ABSTRACT

Introduction: Paraendodontic surgery can be performed with procedures of apicectomy, apicectomy with

retrograde filling, apicectomy followed by instrumentation, curettage followed by root planing, drainage, among other techniques. One of the types of paraendodontic surgery commonly used is the retrograde obturation technique. In this technique, an apicectomy is performed and then retrograde filling is performed. **Objective:** The aim of this study was to carry out a narrative review of the literature to show how retrograde filling can and should be used in the course of dental procedures. **Method:** A bibliographic review was carried out with a search in the databases: PubMed, LILACS, Google Scholar and survey of studies and articles dealing with the use of the retrograde obturation technique to resolve flaws arising from endodontic

treatment. **Results:** When traditional endodontic treatment and eventual retreatment generate an unsatisfactory outcome, it is recommended to perform paraendodontic surgery. It is known that retrograde filling is indicated when an unfavorable treatment outcome and endodontic retreatment are found. There are countless materials available to be used in retrograde filling, among them the mineral trioxide aggregate (MTA) has been widely used, due to its inherent properties. **Conclusion:** It was concluded that with the use of retrograde filling, it is possible to avoid undesirable aggravations that can culminate in the loss of the dental element.

Keywords: Endodontics. Retreatment. Retrograde Obturation.

Enviado: 08/2021
Aceito: 10/2021
Revisado: 12/2021

INTRODUÇÃO

A execução e o desfecho insatisfatório do tratamento endodôntico pode ocasionar processo inflamatório a nível periapical. A realização de procedimentos envolvendo a cirurgia paraendodôntica muitas vezes é requerida².

As condutas e os termos cirurgia paraendodôntica, cirurgia periapical, cirurgia perirradicular, microcirurgia perirradicular e cirurgia endodôntica designam o mesmo tipo de procedimento odontológico^{12,24}.

Falhas, erros e acidentes podem ocorrer no decorrer do tratamento endodôntico, almejando impedir que tais intempéries ocorram deve-se proceder a um estudo detalhado da anatomia interna dos elementos dentais que necessitam das intervenções endodônticas. Influem na instalação das falhas: a capacidade do cirurgião dentista para execução do tratamento endodôntico; a anatomia dental e os instrumentos empregados¹.

No ato da execução da cirurgia paraendodôntica pode-se optar pela escolha de alguns materiais, tais como: cimento de ionômero de vidro, amálgama e resina

composta¹⁰.

No contexto geral, os materiais retrobturadores devem possuir propriedades de manuseio descomplicado; insolubilidade; biocompatibilidade; adesibilidade e ausência de possíveis manifestações de toxicidade em decorrência do seu uso^{10,25}.

A obturação retrógrada consiste numa técnica cirúrgica paraendodôntica disponibilizada para uso²³.

O objetivo do presente trabalho foi por intermédio da realização de uma revisão narrativa de literatura evidenciar como a obturação retrógrada pode e deve ser empregada no transcorrer dos procedimentos odontológicos.

MÉTODO

Realizou-se revisão narrativa da literatura com busca nas bases de dados: PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e levantamento de estudos e artigos que versavam acerca do emprego da técnica de obturação retrógrada para resolução das falhas oriundas do tratamento

endodôntico. No Google Acadêmico empregou-se a expressão de busca: endodontia and tratamento endodôntico and retratamento endodôntico and cirurgia paraendodôntica and obturação retrógrada and falhas and erros e obteve-se aproximadamente 59 resultados. No PubMed empregou-se a expressão de busca: paraendodontic surgery and endodontic treatment e encontrou-se 06 resultados. No LILACS utilizou-se a expressão: obturação retrógrada and cirurgia paraendodôntica e encontrou-se 14 resultados. Nas bases bibliográficas consultadas utilizou-se de todo o acervo disponível acerca dessa temática, independentemente do idioma e da data de publicação dos trabalhos.

Incluiu-se estudos que versavam acerca da utilização da obturação retrógrada para resolução dos problemas endodônticos apresentados.

Excluiu-se artigos que não possuíam conteúdo concernente com a temática de pesquisa ou que tratavam de outros assuntos.

Apontamentos de livros, trabalhos, monografias, dissertações e teses também foram considerados.

REVISÃO DE LITERATURA

A cirurgia paraendodôntica pode ser realizada com procedimentos de apicectomia, apicectomia com obturação retrógrada, apicectomia seguida de instrumentação, curetagem seguida de alisamento radicular, drenagem, dentre outras técnicas. Cada técnica deve ser escolhida para uso de acordo com as suas recomendações para utilização²³.

O retratamento do canal radicular procede quando o tratamento endodôntico não lograr êxito. Existem situações, entretanto, em que necessita-se empregar a cirurgia paraendodôntica para resolução. Indica-se cirurgia paraendodôntica quando ocorrer fraturas de instrumentos dentro do conduto radicular; quando constatar-se extravasamento de material empregado para obturação e perfurações apicais, entre outros usos^{7,11,16,6,15}.

Um dos tipos de cirurgia paraendodôntica comumente empregados consiste na técnica de obturação retrógrada. Efetua-se apicectomia e na sequência realiza-se a obturação retrógrada. Apicalmente o dente é seccionado,

em seguida efetua-se a preparação de uma cavidade e promove-se a obturação desse ambiente com material retrobturador^{4,13,14}.

O material odontológico a ser escolhido para proceder a obturação retrógrada deve possuir biocompatibilidade, deve permitir manuseio descomplicado e não pode ser afligido por contato da umidade e reabsorvível. Pode-se empregar na realização da técnica da obturação retrógrada o cimento de ionômero de vidro, o amálgama, o agregado trióxido mineral (MTA), guta-percha e o óxido de zinco eugenol, entre outros materiais disponibilizados^{18,21}.

Sabe-se que a obturação retrógrada acha-se indicada quando constatar-se desfecho desfavorável do tratamento e retratamento endodôntico, concomitantemente havendo lesões crônicas a nível periapical^{4,13,14}.

Existem inúmeros materiais disponíveis para serem empregados na obturação retrógrada, entre eles o MTA tem sido bastante utilizado, devido suas propriedades inerentes de selamento marginal favorável; biocompatibilidade; ação antimicrobiana e osteoindutora^{14,19,22}.

A cirurgia paraendodôntica consiste de procedimento cirúrgico que pode ser recomendado para utilização em casos clínicos em que houver a instalação de lesões ou problemas a nível periapical^{2,3,23}.

Convém frisar que inexistente um material odontológico retrobturador que seja considerado ideal. Nenhum dos materiais disponibilizados possui todas as propriedades desejáveis e necessárias para uso nas condutas de obturação retrógrada^{5,8,9}.

Segundo Ribeiro & Borges, (2015)²³, a cirurgia paraendodôntica configura intervenção odontológica que tem a finalidade de resolver os casos em que existe falhas no tratamento endodôntico e em que inexistente chance para executar o retratamento endodôntico.

Sabe-se que quando o tratamento endodôntico tradicional gera um desfecho insatisfatório recomenda-se executar a cirurgia paraendodôntica, visando resolução do problema presente e a promoção de sensação de conforto aos indivíduos em tratamento²⁰.

Atualmente averigua-se nos procedimentos endodônticos evidencia de melhores recursos tecnológicos e científicos para emprego clínico, o que possibilita a minimização de eventuais falhas em

decorrência dos tratamentos endodônticos executados¹⁷.

Convém ressaltar que a obediência aos fundamentos básicos no transcorrer da execução dos procedimentos odontológicos em Endodontia permite que se obtenha um desfecho satisfatório. Em contrapartida algumas situações encontradas no decorrer dos atendimentos dentários podem requerer a resolução cirúrgica dos problemas presentes¹⁵.

CONCLUSÕES

Concluiu-se que com o emprego da obturação retrógrada pode-se evitar agravantes indesejáveis que podem culminar com a perda do elemento dental.

O solucionamento das situações clínicas em que averiguar-se complicações em âmbito endodôntico com o uso da obturação retrógrada permite eliminar as sensações de desconforto dos pacientes, possibilitando melhor qualidade de vida aos mesmos.

O único recurso clínico odontológico disponível para obter-se reversibilidade do quadro e desfecho satisfatório nas situações clínicas em que a obturação retrógrada está indicada pode ser o emprego dessa técnica.

REFERÊNCIAS

1. Baptista DPLD. Insucesso Endodôntico – Diagnóstico e Etiologia. [Dissertação]. Lisboa: Faculdade de Medicina Dentária – Universidade de Lisboa, 2011.

2. Beatrice LCS, Aguiar CM, Silva CHV, Pereira AM, Gomes DO. Materiais retrobturadores utilizados na cirurgia paraendodôntica. *Odontologia. Clín Científic*, 2009; 8(4): 309-13.

3. Bernabé PFE, Holland R. Cirurgia paraendodôntica: como praticá-la com embasamento científico. In: Estrela C. *Ciência endodôntica*. v. 2. São Paulo: Artes Médicas, 2004.

4. Bramante CM, Berbert, A. Cirurgia paraendodôntica. São Paulo: Ed. Santos; 2000.

5. Carvalho M. O Agregado Trióxido

Mineral como Material Alternativo para Uso Endodôntico. *Revista ABO Nacional*, 2005; 12: 379-82.

6. da Costa ARO, Nascimento MG. Cirurgia Paraendodôntica: relato de caso clínico. [Trabalho de Conclusão]. Maceió: Centro Universitário Tiradentes, 2019.

7. Del Fabbro M. Surgical versus non-surgical endodontic treatment for periradicular lesions. *Cochrane Database Syst Rev*, n. 3, p. Cd005511, 2007.

8. Gonçalves SB, Bramante CM. Avaliação in vitro da Capacidade Seladora do Super-Eba e do MTA em Quatro Técnicas de Obturação Retrógrada. *Rev Fac Odontol Bauru*, 2002; 10(3): 170-8.

9. Hellwig I. Análise comparativa da microinfiltração marginal em retrobturações com MTA e cimento ionômero de vidro. *Stomatos*, 2007; 13(25): 103 -12.

10. Jou Y, Pertl C. Is there a best retrograde filling material? *Dent Clin North Am*, 1997; 41: 555-61.

11. Lieblich SE. Endodontic surgery. *Dent Clin North Am*, 2012; 56(1): 121-32.

12. Lopes HP, Siqueira Jr., JF. *Endodontia: Biologia e Técnica*. Rio de Janeiro: Medsi, 650 p., 1999.

13. Moncada DES, Mejia MP, Velasquez RW, Huasupoma MV, Capristan PA, Casafranca LT et al. Sellado Apical de dos Materiales de Obturación Retrógrada em Dientes Unirradiculares. *Rev Cient Odontol*, 2020; 8(2): e020.

14. Nagatsuyu AY. Apicectomia seguida de Obturação Retrógrada. [Trabalho de Conclusão]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2012.

15. Nogueira FP, Novais HC, do Nascimento VR, Nogueira DP, Pfau EA, Brunini SHS et al. Cirurgia Paraendodôntica: uma alternativa para o sucesso endodôntico. *BJSCR*, 2020; 29(1):49-55.

16. Pavelski MD, Portinho D, Casagrande Neto A, Griza GL, Ribeiro RG. Paraendodontic surgery: case report. RGO, 2016; 64(4): 460-6.

17. Pécora G, Massi O, Massi S. Cirurgia perirradicular. In: Lopes HP, Siqueira Jr. J F. Endodontia: biologia e técnica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 739-59.

18. Pereira R. Apicectomy - Tratamento Clínico-Cirúrgico de problemas Endodônticos. Rev Ord Méd Dent, 2011, 11:18-23.

19. Peters CI, Peters OA. Occlusal loading of EBA and MTA root-end fillings in a computer-controlled masticator: a scanning electron microscopic study. Int Endod J, 2002; 35: 22-9.

20. Pinto MJVCR. Cirurgia Endodôntica e Materiais Retro-Obturadores. [Dissertação]. Porto: Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade Fernando Pessoa, 2012.

21. Quesada GAT, Rigodanzo L. Materiais usados em retro-obturações: comparação entre cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável e cimento de portland. Rev cir traumatol buco-maxilo-fac, 2016, 16(3): 13-9.

22. Regan JD, Gutmann JL, Witherspoon DE. Comparison of Diaket and MTA when used as root-end filling materials to support regeneration of the periradicular tissues. Int Endod J, 2002; 35: 840-7.

23. Ribeiro JMS, Borges PS. Cirurgia Paraendodôntica: revisão de literatura. [Trabalho de Conclusão]. Aracaju: Universidade Tiradentes, 2015.

24. Taylor GN, Bump R. Endodontic considerations associated with periapical surgery. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 1984; 58(4):450-5.

25. Winik R, Araki AT, Negrão JAA, Bello-Silva MS, Lage-Marques JL. Sealer penetration and marginal permeability after apicoectomy varying retrocavity preparation and retrofilling material. Braz Dent J, 2006; 17(4): 323-7.