

# Tratamento de Canal

## O uso do microscópio no tratamento de canal

Um profissional de endodontia encontra, em seus trabalhos com seus pacientes, uma série de dificuldades e de tratamentos de alta complexidade e que exigem equipamentos especializados e caros para a conclusão dos serviços de tratamento de canais. Ao lado uma relação de dificuldades encontradas, onde nossa clínica tem a possibilidade de prestar os melhores resultados, pela facilidade do uso de microscópio.

9

### Localização de canais "não encontrados"

9

### Exploração de canais calcificados e atresiadados

9

### Remoção de instrumentos fraturados

9

### Obturação de canais perfurados

9

### Retratamento dos canais

9

## Tratamento de lesões periapicais

9

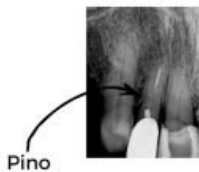
### Remoção de pinos intrarradiculares

**Veremos á seguir, como a microscopia auxilia no tratamento de canal:**

9

### Remoção de Pinos intrarradiculares em dentes tratados de canal





O retratamento de canal sempre foi uma realidade para o endodontista, em decorrência de tratamentos anteriores deficientes e por não corresponderem às exigências biológicas do organismo.

Vários são os casos em que dentes tratados endodonticamente necessitam de restauração com pinos intra-radiculares. E por necessidade de retratamento é necessário a sua remoção.

Os pinos intra-radiculares podem ser metálicos ou de fibra de vidro, fibra carbono (hoje menos utilizado), porcelana, zircônia, e outros. Os mais utilizados são os metálicos e os de fibra de vidro. Existem vários recursos utilizados para a remoção dos retentores intra-radiculares: ultrassom, brocas e saca pinos.



Os meios mais seguros são através de sistema ultrassônico, por não exigirem força mecânica contra as paredes da raiz do dente, evitando o efeito de alavanca, e por conseguinte evitando fraturas. Para tornar ainda mais eficaz, utilizamos o microscópio, que garante uma melhor visualização.

O sistema de ultrassom transforma a energia elétrica em energia mecânica. Quando age em sentidos opostos é criada uma zona de justaposição onde a soma das ondas mecânicas potencializa a ação ultrassônica quebrando o cimento com mais facilidade.

Portanto deslocando o pino da sua posição original.

Uma das pontas de ultrassom que eu tenho maior confiança para utilizar nas remoções intra-canal são da marca **Helse**.

9

## **Tratamento de perfurações com MTA**

As perfurações dentárias são complicações indesejáveis que na maior parte dos casos resultam em um prognóstico desfavorável, pois permitem a entrada de microorganismos e/ou seus produtos aos tecidos que envolvem o dente. Em algumas situações, devido ao seu difícil diagnóstico, acesso limitado, ao tempo decorrido após a sua realização ou ao seu tamanho, resultará em um desafio para o profissional conseguir realizar um selamento adequado da área, sendo fundamental o conhecimento sobre o material que será empregado. O contato direto dos tecidos e fluidos perirradiculares com o material selador exige que este possua algumas características, como ser biocompatível, não ser citotóxico, ser insolúvel e possuir uma boa estabilidade dimensional. Na literatura, é possível encontrar uma série de estudos procurando, testando ou incorporando substâncias em diversos materiais com essa finalidade. Assim, com a introdução do uso do MTA, houve uma padronização na escolha do material a ser utilizado nas perfurações dentárias, devido a sua consolidação suportada por evidências científicas e apresentadas em diversos estudos realizados até a atualidade.

9

## **Localização de canais atresiadados e calcificados**

O canal é o espaço que existe no interior do dente. Esse espaço é ocupado pelo tecido pulpar (polpa) e é formado por vasos sanguíneos e células formadoras de dentina.

Quando o dente é jovem, o canal é largo. Com o decorrer do tempo ele vai diminuindo pela formação contínua de dentina.

Essa formação sofre influência do meio externo, com traumas, caries, restaurações, mastigação etc.

Com isso, pode acontecer desse espaço ficar muito estreito (“atresiado”) e até desaparecer por completo, ou seja, ficar completamente calcificado. Quando isso acontece, o tratamento de canal fica mais difícil para se conseguir o objetivo final da endodontia que é descontaminar e preencher esse espaço com um material apropriado.

Hoje existem técnicas e equipamentos que podem ajudar o profissional conseguir o melhor resultado nessas situações. E dentre eles usa-se o microscópio para que possa distinguir com clareza os canais calcificados e atresiados.

9

## **Remoção de Lima fraturada**

Existem várias técnicas para remoção de instrumentos fraturados no canal e é bom que o Endodontista conheça todas elas, pois a cada caso uma determinada técnica pode funcionar em detrimento das outras.

Para a remoção de um instrumento endodôntico fraturado dentro do canal, o mais importante de todos os equipamentos utilizados é o Microscópio Operatório Dental, por proporcionar aumento da visibilidade da área de trabalho. A iluminação potente e ampliação oferecida pelo Microscópio favorece a obtenção de sucesso na remoção dos instrumentos endodônticos fraturados. Enxergar o que está acontecendo é fundamental! Portanto, sem o auxílio do Microscópio é quase impossível obter sucesso, seja qual for a técnica utilizada para remoção do instrumento fraturado.

O segundo equipamento mais importante é o Ultrassom, com grande eficácia na remoção de instrumentos fraturados, desde que você consiga enxergar o instrumento dentro do canal, a fim de direcionar corretamente a ponta ultrassônica sobre o

instrumento fraturado.

O instrumento ultrassônico específico selecionado deve ter um comprimento que alcance a obstrução e um diâmetro pequeno o suficiente para fornecer visão direta à cabeça da lima quebrada. Esta ponta de inserção é colocada contra a cabeça do segmento de lima, ativada e movida na direção anti-horária em torno da obstrução. Esse trabalho ultra-sônico utiliza o Stropko Irrigator (stropko.com) com uma cânula luer-lock de 29 ga (Ultradent Products ) para fornecer uma corrente controlada de ar, que serve para soprar a poeira dentinária e manter a visão contínua.

O objetivo deste método ultra-sônico é trefinar, lixar a dentina e expor 2 a 3 mm do aspecto mais coronário da obstrução, ou cerca de um terço de seu comprimento total. Algumas gotas de uma solução de 17% de EDTA são pingadas no canal e servem como um adjuvante de remoção potente ao colocar uma ponta energizada contra a cabeça de um segmento da lima quebrado. Clinicamente, depois de criar uma plataforma de preparo e expor a cabeça de um segmento de lima quebrado, colocar gentilmente a ponta energizada entre a lima afunilada e a parede do canal afunilado muitas vezes faz com que o instrumento quebrado se solte, desenrosque e saia do canal. No entanto, procedimentos ultra-sônicos podem não ser bem-sucedidos e, nesses casos, um método de remoção secundária será necessário.



**Com o uso do microscópio, somos melhores no que fazemos.**

Você sabia que o microscópio é uma grande ferramenta auxiliar que garante um tratamento de canal com mais qualidade e segurança? Em resumo, o uso do microscópio no tratamento endodôntico amplia a visão dos canais, garante a documentação dos casos clínicos, facilita a apresentação do tratamento para o paciente, entre outras vantagens. Além disso, o índice de precisão e sucesso com o uso dessa tecnologia é bem maior comparado ao tratamento a olho nu e no tato.

## Entre em contato

Nome

Celular/WhatsApp

Email

Mensagem

Enviar



## **Endereço**

R. Flávio Marques Lisboa, 152 – Sala 507 – Barreiro – Belo Horizonte – MG



## **Telefone**

(31) 3384-4322



## **Email**