

PRIMEIRO ATENDIMENTO - ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL: RELATO DE CASO

Andrea C. Knipp , Cristina Duarte Santos, Rodrigo Caillaux, Eryksson Souza de Souza

A literatura descreve que após a finalização do tratamento é de suma importância o acompanhamento, pois o pós-operatório visa avaliar se as condutas praticadas forma bem-sucedidas (KALED, et al. 2011). Os tratamentos estão sujeitos a falhas, sendo muitas vezes ocorridos pela falta de domínio técnico, onde muitas vezes há obturação inadequada do canal e ocorre novamente infiltração das bactérias ou até mesmo perfuração da raiz (Luckmann; Dorneles; Grandó, 2013). Ao se constatar insucesso endodôntico devem ser consideradas a opção de um retratamento no canal radicular, sendo que quando bem indicado há grande chances de obter êxito (Siqueira, et al. 2012). Paciente L. A. M., gênero masculino, 50 anos, procurou o serviço odontológico da faculdade UNIVERSO para avaliação da saúde bucal, com queixa de desconforto no dente 15. Ao exame clínico paciente portador de PPR superior mal adaptada Classificação I de Kennedy, ausência dos dentes 17, 18, 28, 27, 26, 38, 37, 36, 35, 48, 47, 46, fistula na região do dente 26. Foi realizada rastreamento de fístula com uma guta percha na trajetória para saber a origem da infecção e realizado raios x periapical. Após a análise da imagem foi possível perceber que o abscesso era proveniente da região periapical do dente 24, que já havia um tratamento endodôntico prévio.. O paciente também apresentava doença periodontal generalizada, com presença abundante de tártaro, principalmente na região dos incisivos inferiores. Marcado retorno para preparação do meio bucal, proposta de confecção de nova prótese dentária PPR e encaminhamento para retratamento endodôntico.

REFERÊNCIAS

- KALED GH. et al. Retratamento endodôntico: análise comparativa da efetividade da remoção da obturação dos canais radiculares realizada por três métodos. RGO – Revista Gaúcha Odontol. 59, n. 1, p.103-108, 2011.
- LUCKMANN G; DORNELES LC; GRANDÓ CP. Etiologia Dos Insucessos Dos Tratamentos Endodônticos. Vivências. v.9, n.16: p. 133-139, 2013.