



CBCT na deteção de molar maxilar com duas raízes palatinas Caso Clínico

Ana Castilho¹, Soraya Faria¹, Rita Fidalgo-Pereira², Karine Sommer², Rita Noites², Miguel Cardoso²

¹Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Medicina Dentária, Portugal

²Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Medicina Dentária, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Portugal



Introdução

O sucesso do tratamento endodôntico é multifatorial, inclui o correto diagnóstico pulpar, a implementação de técnicas instrumentais e obturadoras e, principalmente, a compreensão da anatomia interna dentária. Para evitar insucessos, é fundamental que o profissional recorra a uma abordagem individualizada, incorporando metodologias de diagnóstico como o CBCT.

Descrição do Caso Clínico

Caracterização do caso: Paciente de sexo masculino, 42 anos, saudável, sem medicação associada, referiu dor espontânea, que desapareceu após alguns dias, no dente 17. Após análise intraoral e radiográfica e teste de sensibilidade, foi diagnosticada a necrose pulpar por cárie oclusal extensa. Prosseguiu-se para a realização do tratamento endodôntico.

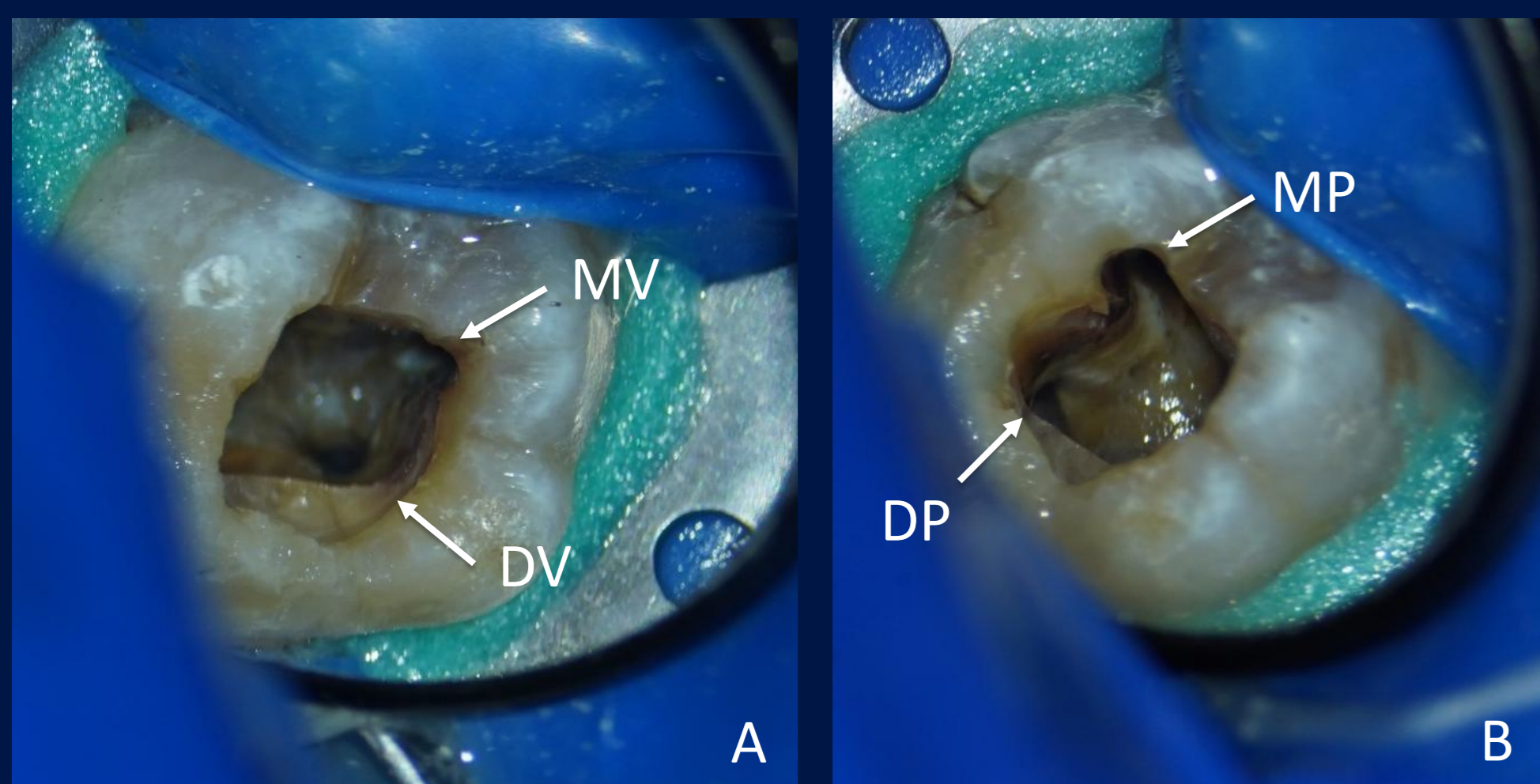


Fig. 1- A e B) Fotografias intraorais com localização de canais

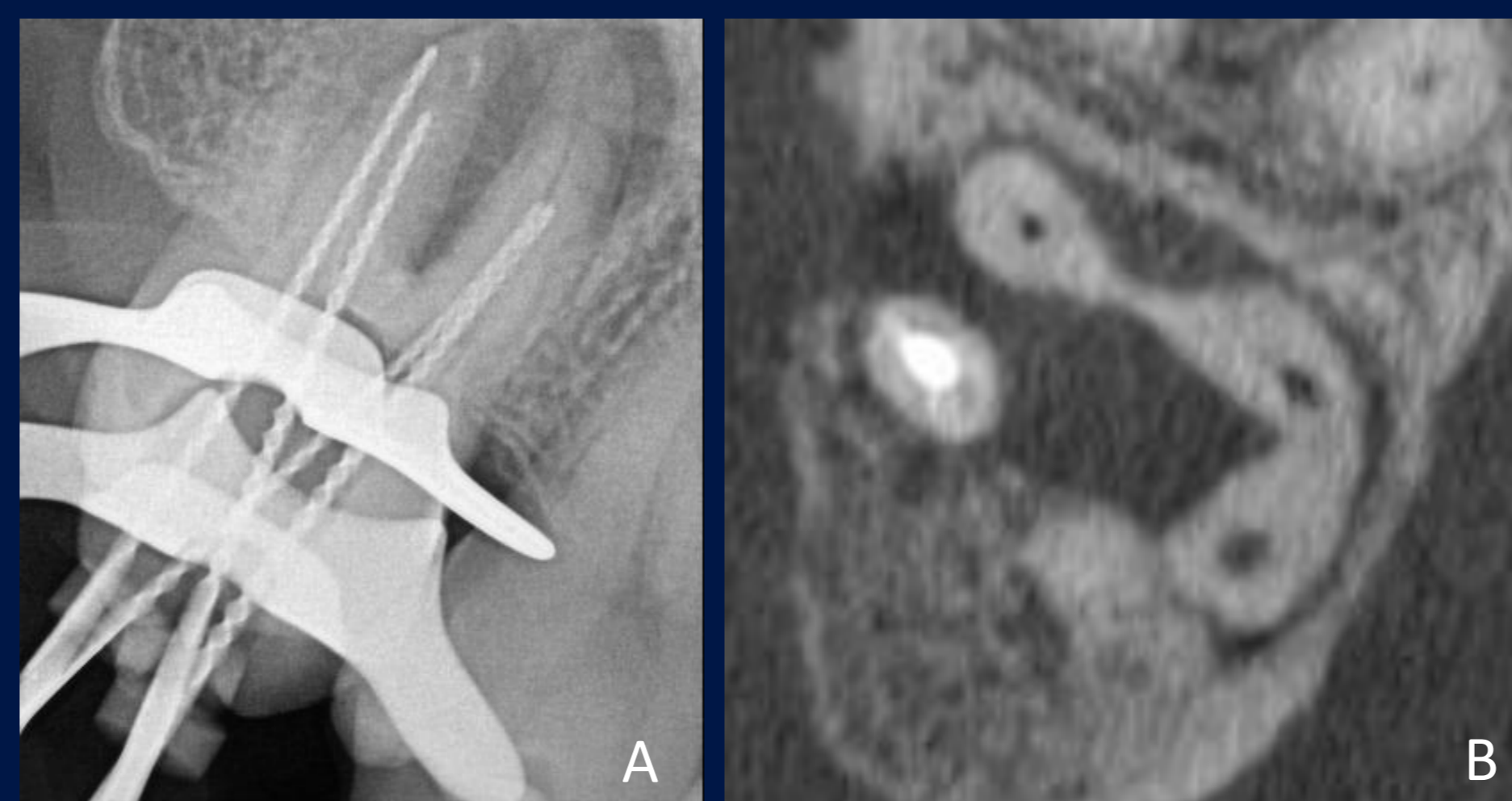


Fig. 2 – A) Radiografia periapical confirmação ODMT de 18mm; B) CBCT axial com 2 raízes palatinas.

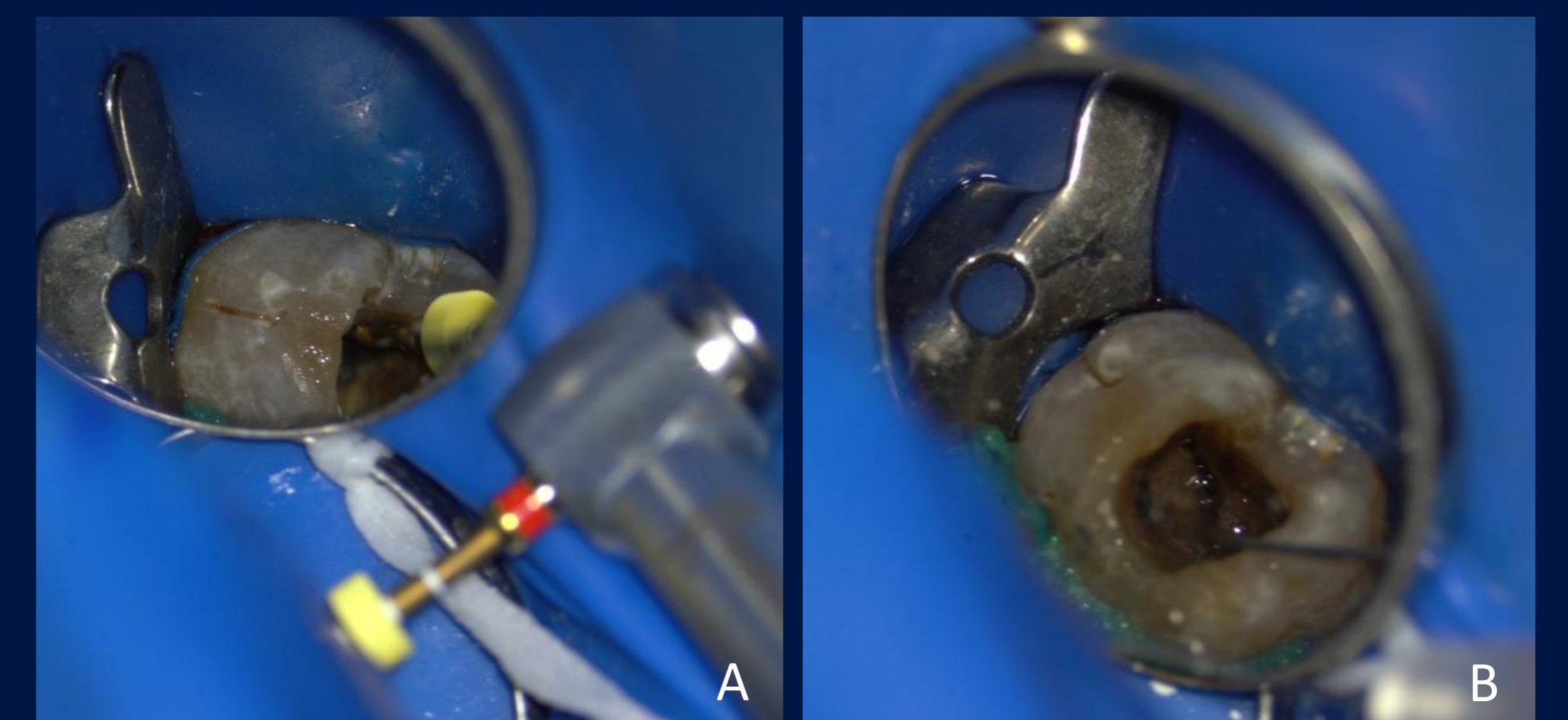


Fig.3 – A) Preparação canal com o sistema ProTaper Gold® Dentsply; B – Irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%.

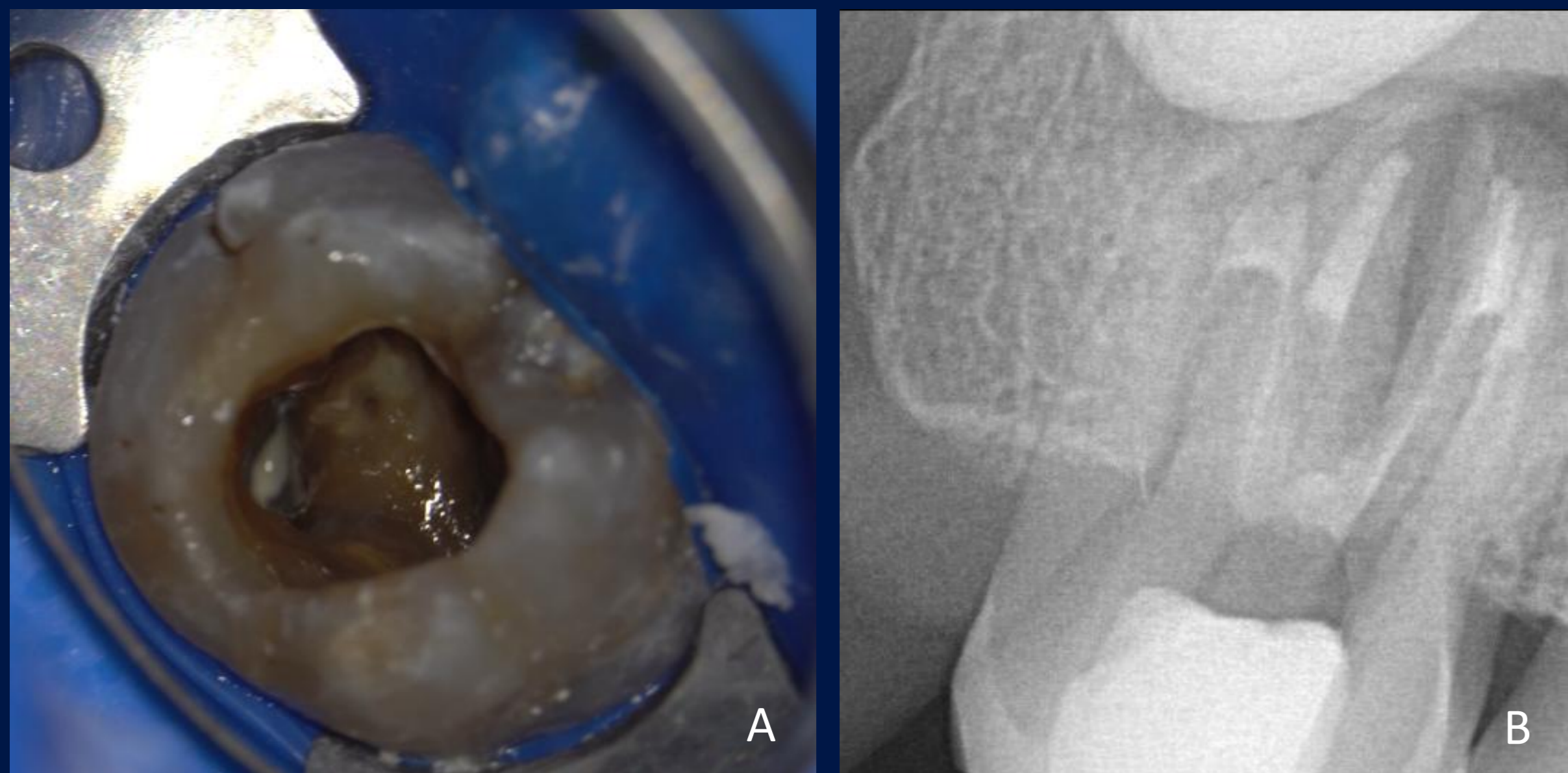


Fig. 4 – A e B) Obturação dos 3 milímetros apicais dos canais com ProRoot MTA®, Dentsply.

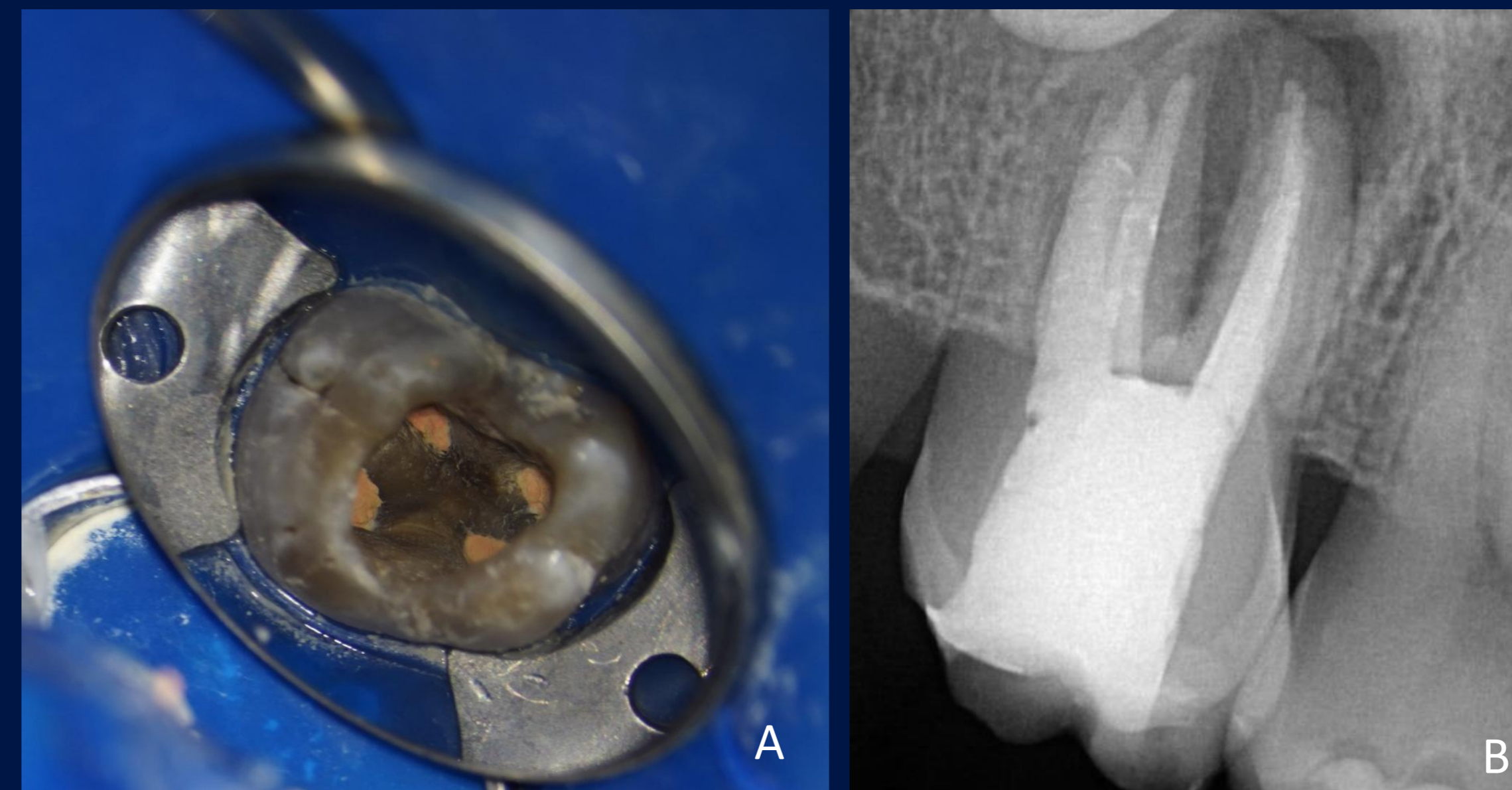


Fig. 5 – A e B) Obturação canal com injeção de guta cimento de obturação AH plus®



Fig. 6 – Fotografia pós-operatória

Durante acesso endodôntico verificou-se posicionamento incomum da entrada dos canais radiculares. Após CBCT comprovou-se a presença de 4 raízes, duas vestibulares e duas palatinas com canais volumosos e ápices reabsorvidos devido à presença do 18 posicionado apicalmente ao 17. - A restauração definitiva foi realizada com resina composta Spectra®, Dentsply cor A3, pela técnica incremental, o sistema adesivo utilizado foi o Optibond FL®, Kerr.

Discussão e Conclusão

Em casos de dentes com anatomia pouco frequente, é de extrema importância a correta observação e adaptação dos procedimentos clínicos. Estes casos devem ser realizados por Médicos Dentistas especializados na área de Endodontia que, com a utilização de meios de diagnóstico complementares, compreendem a anatomia canal e adaptam as metodologias mais indicadas de forma personalizada à complexidade anatómica. Podemos referir que poderá ter um prognóstico favorável considerando o bom diagnóstico e selamento do sistema de canais radiculares. Novamente, a individualização do tratamento demonstra ser o caminho correto para o sucesso endodôntico.

Bibliografia

- 1- Cardoso MA, Noites RB, Martins MA, Paulo MP. Nonsurgical endodontic retreatment of fused teeth with transposition: a case report. Restor Dent Endod. 2016 May;41(2):148-53. doi: 10.5395/rde.2016.41.2.148. Epub 2016 Feb 22. PMID: 27200284; PMCID: PMC4868879.
- 2- Magnucki G, Mietling SVK. Four-Rooted Maxillary First Molars: A Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Dent. 2021 Jan 20;2021:8845442. doi: 10.1155/2021/8845442. PMID: 33542735; PMCID: PMC7843171.
- 3- Chan F, Brown LF, Parashos P. CBCT in contemporary endodontics. Aust Dent J. 2023 Jun;68 Suppl 1:S39-S55. doi: 10.1111/adj.12995. Epub 2023 Nov 17. PMID: 37975281.
- 4- Brochado Martins JF, Georgiou AC, Nunes PD, de Vries R, Afreixo VMA, da Palma PJR, Shemesh H. CBCT-Assessed Outcomes and Prognostic Factors of Primary Endodontic Treatment and Retreatment: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Endod. 2025 Jun;51(6):687-706. doi: 10.1016/j.joen.2025.03.004. Epub 2025 Mar 21. PMID: 40122230.

