



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1795>

VIII Jornada Odontológica da UNICASTELO

“Prof. Me. Paulo Henrique Bortoluzo”

Campus Fernandópolis

22 a 26 de agosto de 2016

Cine Shopping Fernandópolis – Shopping Center Fernandópolis
Fernandópolis – SP

P 42. FRATURA RADICULAR OBLÍQUA EM PRIMEIRO PRÉ-MOLAR INFERIOR ESQUERDO PERMANENTE

ADAMI, BRUNA CARLA PEREIRA; MERENDA, ALINE DENICE; MORETI, LUCIENI CRISTINA TROVATI. Universidade Camilo Castelo Branco - UNICASTELO - Campus Fernandópolis.

Fraturas radiculares requerem um minucioso e preciso diagnóstico, além do correto tratamento para o sucesso e bom prognóstico do caso clínico. A região dos incisivos superiores está submetida a um maior índice de fraturas. Dentre elas temos as interalveolares, que acontecem quando há uma ruptura da raiz onde a mesma se divide em dois segmentos: apical e coronário. É comum nesses casos que as fraturas sejam na horizontal e anguladas para diagonal. O diagnóstico clínico tem como característica, mobilidade do dente acometido deslocamento do fragmento coronário, sensibilidade á palpação e aspecto radiográfico. É de extrema importância o diagnóstico do estado pulpar do dente fraturado e dos adjacentes. O prognóstico do caso e o sucesso do tratamento dependem do grau de mobilidade e que se encontra o elemento dentário, o estágio de deslocamento da raiz, contaminação da linha de fratura, condição pulpar e o tratamento efetuado. Geralmente o material de eleição nesses casos, é o hidróxido de cálcio, devido a sua efetividade no controle microbiano. O objetivo deste trabalho foi descrever uma fratura horizontal radicular de um pré-molar inferior, elemento 44, assintomático, porém apresentando uma fístula e leve mobilidade. Ao exame clínico não foi detectado alterações na coroa dental, com teste de sensibilidade pulpar negativo, e teste de percussão e palpação estavam dentro da normalidade. Diante do exame radiográfico periapical inicial, foi constatada uma fratura horizontal, sendo iniciado o preparo do canal radicular com sistema rotatório Protaper®, com aplicação da pasta de Frank (hidróxido de cálcio, paramonoclorofenol canforado, iodofórmio e propilenoglicol), material de eleição intra canal utilizado por dois meses com duas trocas da medicação. O dente foi retirado de oclusão e na segunda semana já não havia mais a fístula. Ao termino destes dois meses o dente já estava em boas condições, sem sintomatologia e pronto para ser obturado. O acompanhamento do caso deu-se por 3 meses e nenhuma alteração clínica ou radiográfica foi evidenciada.

Descritores: Diagnóstico; Fraturas radiculares; Hidróxido de cálcio.