



Reabsorção Cervical Externa

Autor(es): Pieper, Cari Maristela

Apresentador: Cari Maristela Pieper

Orientador: Marcia Bueno Pinto

Revisor 1: Alexandre Masotti

Revisor 2: Rodrigo Varella

Instituição: UFPel

Resumo:

O objetivo desse trabalho abordar a reabsorção cervical externa, as causas, prevenção e tratamento. A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura através de livros e artigos científicos. A reabsorção dentária é um evento fisiológico ou patológico decorrente principalmente da ação de clastos ativados caracterizando a perda de cemento ou dentina, sendo classificado de acordo com a superfície afetada. A reabsorção radicular externa é uma resposta inflamatória que pode ocorrer na região cervical das raízes após traumatismo dentários ou clareamento intracoronário de dentes não-vitais. O aspecto radiográfico é similar a cáries profundas e na sondagem revela paredes duras e resistentes, geralmente é acompanhada com reabsorção óssea que se confundem com bolsas infraósseas de origem periodontal. Quando decorrente do clareamento esta associada a altas concentrações de peróxido de hidrogênio e calor através de espátulas aquecidas, o não uso de tamponamento cervical, clareamento na mesma sessão do término do tratamento endodôntico e clareamento de dentes que foram submetidos a endodontia após traumatismo, são fatores que podem levar a reabsorção radicular externa. O mecanismo exato ainda não está totalmente elucidado, mas acredita-se que o agente clareador que está dentro da câmara pulpar alcance o tecido periodontal através dos tubulos dentinários desencadeando a resposta inflamatória, o calor também faz difundir o agente clareador; também acredita-se que o peróxido de hidrogênio pela difusão através dos túbulos dentinários, desnature a dentina, que se torna um tecido imunologicamente alterado, uma vez, não mais reconhecido como do próprio organismo, é atacado como corpo estranho. Sendo assim, a prevenção pode ser realizada através do tamponamento cervical: um milímetro de hidróxido de cálcio e dois milímetros de material restaurador provisório na embocadura dos canais e depois realizar o clareamento; não utilizar espátula de resina aquecida para acelerar o processo de clareamento, e nem realizar na mesma sessão do término da endodontia e com restrições em dentes que sofreram traumatismo. O tratamento é expondo a lesão, removendo o tecido de granulação e restaurar a área reabsorvida sempre utilizando hidróxido de cálcio imediatamente. Conclui-se que o clareamento pode ser realizado, mas tomando as devidas precauções, e deve-se ter um acompanhamento clínico e radiográfico por um sete anos.