



REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA COMO CONSEQUÊNCIA DO CLAREAMENTO ENDÓGENO

VANESSA KLUSKA ¹

BRUNO CESAR FEOLA ²

RODRIGO STANISLAWCZUK³

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- Vanessa Kluska

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- Bruno Cesar Feola

Professor e Pós PhD em Dentística - Rodrigo Stanislawczuk

RESUMO: A Odontologia estética vem ganhando grande proporção, devido a busca pelo sorriso perfeito, muito incentivado pelas divulgações na mídia. Um dos meios para se alcançar um sorriso mais branco, é através do clareamento dentário, além, de ser um valor acessível é um tratamento conservador. O clareamento endógeno para dentes não vitais escurecidos é uma ótima escolha, porém, deve se atentar que o mesmo pode causar reabsorção radicular externa, que se dá pela passagem do agente clareador pelos túbulos dentinários para o tecido periodontal. A reabsorção radicular externa pode ser evitada, com a escolha correta da técnica de clareamento e a confecção do tampão cervical, que pode ser feito com ionômero de vidro, MTA, óxido de zinco eugenol, entre outros.

Palavras chaves: Clareamento, tampão cervical, dentes despulpados.

ABSTRACT: Cosmetic Dentistry has been gaining a large proportion, due to the search for the perfect smile, greatly encouraged by media disclosures. One of the ways to achieve a whiter smile is through tooth whitening, in addition to being affordable, it is a conservative treatment. Endogenous bleaching for darkened non-vital teeth is an excellent choice, however, it should be noted that it can cause external root resorption, which occurs due to the passage of the bleaching agent through the dentinal tubules to the periodontal tissue. External root resorption can be avoided with the correct choice of bleaching technique and the preparation of the cervical cap, which can be made with glass ionomer, MTA, eugenol zinc oxide, among others.

Key words: Bleaching, cervical plug, depulped teeth.



INTRODUÇÃO / REVISÃO DE LITERATURA

A busca pelo sorriso perfeito, de dentes mais brancos que conferem mais jovialidade, e melhoram a aparência como um todo, é muito incentivado pelos meios de comunicações da mídia. Isso proporcionou uma grande procura da Odontologia estética, um dos meios mais conservadores para se conseguir o clareamento dos dentes é a aplicação de agentes químicos que por uma reação de oxidação que removem os pigmentos orgânicos dos dentes (CONCEIÇÃO N. E et al., 2007).

O escurecimento dos dentes pode ser tanto extrínseco, causados pela má higiene oral, ingestão de alimentos e bebidas cromatogênicas, como chás e café, além do uso contínuo de tabaco. Podendo ser também intrínsecos, sendo manchas mais profundas, causadas pelo envelhecimento, uso de alguns medicamentos como a Tetraciclina, ingestão excessiva de flúor, e também ser decorrentes de procedimentos endodônticos inadequados, entre eles acesso incorreto à câmara pulpar, remanescente de material obturador na coroa dental, assim como hemorragia intrapulpar, injurias traumáticas e permanência de tecido pulpar em decomposição, que, em contato com a dentina, levam ao escurecimento (FERREIRA DO, et al., 2014).

O clareamento endógeno, é uma ótima opção para se realizar em dentes não vitais escurecidos, além de ser um método de valor mais acessível e conservador. Para este tipo de clareamento temos a técnica mediata que foi descrita inicialmente por Spasser (1961), o agente clareador utilizado era uma mistura de perborato de sódio e água destilada que era inserida na câmara pulpar, selada e posteriormente trocada entre as consultas. Nutting e Poe (1963) modificaram a técnica proposta por Spasser, utilizando a associação entre perborato de sódio e peróxido de hidrogênio, no lugar da água destilada. Porém, alguns estudos relataram que o uso do peróxido de hidrogênio aumenta o risco de reabsorção radicular externa. (BOAVENTURA et al., 2012).

A técnica imediata consiste na aplicação do peróxido de hidrogênio a 35%, intracoronario e extracoronario sendo ativado por luz. O aumento da temperatura, a partir do calor utilizado, visa aumentar a liberação de oxigênio do agente clareador, impulsionar os agentes através de processos de expansão e difusão pelos túbulos dentinários e aumentar a permeabilidade dental, diminuindo assim o tempo necessário para o clareamento e potencializando o efeito clareador. O uso do calor tem grande impacto em relação à reabsorção radicular externa, é questionado e não recomendado por diversos autores pelo fato de ser considerado um fator de risco que predispõe o desenvolvimento. (SCHWENDLER et al., 2013).

Harrington et Al., realizaram um estudo com 4 casos clínicos, onde os pacientes apresentavam dentes endodonticamente tratados que foram submetidos ao clareamento interno, utilizando superoxol + calor, e posteriormente apresentaram reabsorção radicular externa. Os autores concluíram que, embora não possa ser estabelecida com certeza uma



relação direta de causa e efeito entre os processos de clareamento e reabsorção cervical externa, acreditam que uma hipótese razoável para a reabsorção seja o fato de que o superóxido pode ter se difundido através dos túbulos dentinários e assim iniciado uma resposta inflamatória (HARRINGTON; NATKING, 1979).

E a técnica Inside/ Outside ou mista é a mais utilizada em casos de clareamento interno, a técnica consiste em um clareamento caseiro, em que a câmera pulpar fica aberta durante o tratamento e o paciente aplica peróxido de carbamida a 10% no interior de uma moldeira de acetato e a posiciona sobre os dentes. Dessa forma, o gel clareador entra em contato com a superfície vestibular do elemento dentário e, pelo fato da câmara pulpar estar aberta, o gel preenche também a câmara na face lingual do dente desvitalizado (CARRILO A. et al, 1998).

O clareamento de dentes não vitais pode ocasionar complicações, como a reabsorção radicular externa. Esta pode ser ocasionada pela passagem dos agentes clareadores para os tecidos periodontais através dos túbulos dentinários resultando num processo inflamatório ao redor dos dentes, e, conseqüentemente, reabsorção radicular externa (YUI et al., 2004).

A causa da Reabsorção radicular externa pode ser dividida em duas categorias, por lesão (química ou mecânica) ou por estímulo (infecção e pressão). Como causas secundárias temos o trauma, tratamento ortodôntico, agentes clareadores ou terapia periodontal (Costa et al., 2015). As principais características são a perda de tecido duro da estrutura dentária (cimento e dentina) o resultado da ação odontoclastica irá interferir na permanência do elemento dental, tendo seu início na região radicular (PATEL et al., 2007).

DISCUSSÃO

É importante destacar que o clareamento dentário é uma prática comum na odontologia estética, mas também apresenta riscos potenciais, como a reabsorção radicular externa. É indispensável a confecção do tampão cervical, ele terá como função principal impedir a difusão do agente clareador pelos túbulos dentinários para o tecido periodontal. Estudos relatam que em dentes clareados que o tampão cervical não foi realizado, as chances de desenvolver reabsorção radicular externa é maior (YUI et al., 2004). O tampão pode ser confeccionado por diversos materiais, como o cimento de ionômero de vidro, cimento de hidróxido de cálcio, resinas compostas e agregado trióxido mineral (MTA) e cimento ia base de óxido de zinco (CARVALHO, et al., 2014).

A confecção do tampão se dá após o acesso à câmara pulpar, e a remoção da porção cervical do material obturador endodôntico, desobstruindo de 2 a 3 mm a partir da junção amelocementaria. Com isso pode se iniciar o processo de confecção do tampão cervical. Com o material selador escolhido é realizada uma barreira na entrada do canal radicular com espessura de aproximadamente 1 a 2 mm (MORAIS et al., 2011).



Após o tratamento clareador ser alcançado, aconselha-se a realização de um curativo com pasta de hidróxido de cálcio por um período de 7 a 14 dias, esse processo teria como objetivo a liberação do oxigênio residual que pode comprometer a ação adesiva do material restaurador, como também a alcalinização do meio tornando possível a reparação de algum dano no ligamento periodontal (BARATIERI et al, 1995).

Essas considerações destacam a importância do protocolo adequado na prática do clareamento dentário e como medidas como o tampão cervical e o uso de curativos podem melhorar os resultados e minimizar os riscos associados a esse procedimento.

CONCLUSÃO

Para dentes não vitais escurecidos a técnica de clareamento Inside/ Outside é a mais escolhida, no entanto cada caso deve ser avaliado e deve ser realizada a técnica que melhor se adapta. Também é fundamental destacar que a reabsorção radicular externa pode ser uma complicação significativa do clareamento dentário em dentes não vitais, e é necessário acompanhamento clínico e radiográfico para identificá-la precocemente, com isso se dá a importância da confecção do tampão cervical.

REFERÊNCIAS

BOAVENTURA, J.M.C. et al. Clareamento para dentes despolpados: revisão de literatura e considerações. Ver. Odontol.Univ. Cid. São Paulo., São Paulo, v. 24, n. 2, p. 114-22, Maio-ago. 2012.

BARATIERI, L. N. et al. Clareamento Dental. Chicago: Quintessence, 1995.

CARRILLO A, ARREDONDO T, HAYWOOD V. Simultaneous bleaching of vital teeth and an open-chamber nonvital tooth with 10% carbamide peroxide. Quintessence international. 1998.

CARVALHO, B. M.; GRUENDLING, A. Técnica combinada de clareamento em dente tratado endodonticamente após traumatismo: estudo de caso. Rev. odontol. Univ. Cid.

São Paulo., São Paulo, v. 29, n. 3, p. 289-299, set-dez. 2017. CONCEIÇÃO, E. N. et al.; Dentística: Saúde e Estética. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

FERREIRA DO, et al. Estudo da dessensibilização prévia ao clareamento dental em consultório: uma revisão de literatura. Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA, 2014; 44(1). HARRINGTON, G.W.; NATKIN, E. External resorption associated with bleaching of Pulpless teeth. J Endod., Nova York, v. 5, n. 11, p. 344-8, nov. 1979



MORAIS, C.A.H. et al. Clareamento dentário integrado: uma alternativa estética. Rev Dental Press Estét., Maringá, v. 8, n. 2, p. 112-9, Abr-Jun. 2011. SCHWENDLER, A. et al. Clareamento de Dentes Tratados Endodonticamente: uma revisão da Literatura. Ver. Fac. Odontol., Porto Alegre, v. 54, n. 1-3, p. 24-30, jan./dez. 2013.

PATEL, S., KANAGASINGAM, S., FORD, T. P. (2009). External cervical resorption: a review. J. Endod. 35 (5): 616-24.

YUI, K. C. K. et al. Influencia de Agentes Clareadores no Tampão Cervical Realizado com Cimento de Ionômero de Vidro Modificado por Resina. Ciências Odontológicas Brasil, v. 7, n. 3, p. 60-66, Julho/Setembro 2004.