



TRATAMENTO DE REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA ASSOCIADA AO CLAREAMENTO DENTAL ENDÓGENO: RELATO DE CASO.

Nara Jane Mendonça, Carlos Alberto Prado e Silva & Grazielle Aparecida de Sousa

Introdução: O clareamento dental endógeno é comumente utilizado por ser um tratamento eficaz, conservador e de custo relativamente baixo. Faz-se necessário antes do início do tratamento, a avaliação endodôntica por meio de exame radiográfico. Para a técnica de clareamento não-vital, agentes clareadores, em maior concentração, podem ser usados no consultório pelo profissional, inseridos na câmara pulpar como um curativo de demora ou ainda uma associação das duas técnicas. O clareamento interno apresenta resultados esteticamente satisfatórios, no entanto, está relacionado ao risco de reabsorção radicular externa (RCE), podendo inviabilizar a permanência do elemento dental na cavidade bucal, caso as etapas do tratamento não sejam realizadas corretamente ou, a seleção do caso não seja feita de forma criteriosa. A RCE inicia-se, frequentemente, na região cervical da superfície radicular, e acredita-se que o agente clareador alcance os tecidos periodontais através dos túbulos dentinários, desnature a dentina, que passa a ser considerado um tecido imunologicamente diferente, iniciando uma reação inflamatória que resulta na perda localizada de tecido dental. Este fenômeno geralmente é assintomático, sendo detectado, na maioria das vezes, apenas através de radiografias de rotina, o que dificulta o seu diagnóstico inicial; no entanto, em alguns casos, sinais clínicos como sangramento da papila e teste de percussão positivo, podem ser observados. Uma abordagem multidisciplinar para o tratamento se fez necessário visando, a preservação e manutenção do elemento dentário. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de tratamento de RCE em um dente submetido ao tratamento endodôntico, desencadeado por fratura coronária associada a trauma, o qual foi realizado o clareamento endógeno com a técnica mediata e, posteriormente, apresentou sintomatologia clínica e alteração radiográfica. **Metodologia:** O procedimento foi realizado com acesso cirúrgico a retalho de espessura total e, posterior, restauração com material reparador a base de MTA biocerâmico com o propósito de interromper o processo reabsortivo e manter a unidade dental no alvéolo, em período de preservação clínica e radiográfica de 6 meses. **Considerações:** O diagnóstico e o tratamento das patologias que afetam os tecidos dentais são complexos e necessitam de intervenções multidisciplinares. Portanto, o acesso a cavidade, seja cirúrgico e/ou endodôntico, e posterior restauração com cimento reparador a base de MTA biocerâmico (MTA Repair HP-Angelus) parecem ser uma alternativa de tratamento viável para casos de RCE. Contudo, o tratamento da RCE continua sendo um desafio clínico que pode ser diminuído por intervenções clínicas periodontais simples, bem como por avaliação de imagem radiográfica, podendo assim, garantir maiores chances de sucesso tanto no processo de diagnóstico bem como durante a fase de tratamento e acompanhamento.

Palavras-Chave: Clareamento interno; Endodontia; Reabsorção da raiz.