

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP)

Introdução: O sucesso da reabilitação estética depende de um correto diagnóstico, plano de tratamento bem como dos procedimentos laboratoriais e clínicos. Os incisivos laterais conóides são um achado comum provocando uma desarmonia significativa no sorriso. Neste tipo de situações várias abordagens são possíveis.

Caso clínico: Paciente caucasiano do sexo masculino, 29 anos, procurou consulta na FMDUP por insatisfação com a estética do sorriso. Apresentava dentes alinhados e íntegros, no entanto a presença de incisivos laterais conóides maxilares quebravam a harmonia e a estética do sorriso. Através do modelo de estudo, foi efectuado um enceramento seguindo as formas e proporções dentárias. Este foi mostrado ao paciente, o qual ficou satisfeito com o resultado. O esmalte dental nos incisivos laterais foi condicionado com ácido fosfórico 37% Dentaflux® seguindo-se a aplicação do sistema adesivo Prime&Bond NT® (Dentsply DeTrey) e resina composta Synergy D6® (Coltène/Whaledent), seguindo a técnica estratificada com dentina A2/B2 e esmalte universal.

Discussão e conclusões: O tratamento restaurador adesivo direto é uma solução simples e efetiva para o tratamento das desarmonias de forma e tamanho dentário, tendo como características a conservação de estrutura dentária, menor tempo de tratamento, reversibilidade do tratamento e menor despesa. O sucesso de uma reabilitação estética depende de um diagnóstico correto e uma abordagem interdisciplinar para alcançar um resultado conservador, preditivo e esteticamente aceitável. No caso anteriormente descrito, as expectativas do paciente relativamente à zona anterior da maxila foram alcançadas através do tratamento com restaurações com resina composta direta. A realização de um correto diagnóstico e planeamento é possível obter excelentes resultados estéticos com resinas compostas na plastia de dentes conóides, com a vantagem de ser um tratamento menos invasivo e oneroso para o paciente.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.111>

C-22. Conceito Endocrown na restauração de dentes endodunciados: revisão e casos clínicos



João Pires*, Jessica Oliveira Scherzberg, Alexandra Vinagre, Fernando Marques, João Carlos Ramos

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC-MD)

Introdução: A restauração de dentes com terapia endodôntica é um tema muito discutido na literatura que representa um desafio para o médico dentista. Alguma literatura recente indica que a utilização de espigões deve limitar-se a casos bem específicos, como a ausência de retenção camaral, considerando-se as preparações minimamente invasivas com máxima conservação do tecido dentário o gold standard na restauração de dentes endodunciados. As restaurações do tipo endocrown seguem este raciocínio, consistindo numa

preparação axial em ombro de 90° com 1 a 1,2 mm e numa cavidade central retentiva no interior da própria câmara pulpar sem a aplicação de espigões. Esta técnica reconstrói o núcleo e a coroa com uma peça única (monobloco), utilizando a superfície camaral existente para obter estabilidade e retenção na restauração.

Caso clínico: Descrevem-se passo a passo a execução de dois casos clínicos de endocrown realizados em resina composta pela técnica indireta num pré-molar superior e num molar inferior.

Discussão e Conclusões: Em cada situação clínica é imperativo decidir qual o melhor plano de tratamento restaurador em virtude da quantidade e qualidade de estrutura dentária coronária e radicular remanescente. Nos casos apresentados confeccionaram-se duas restaurações do tipo endocrown que, aliando um tratamento conservador a um ótimo resultado estético e funcional, permitiram recuperar de forma muito satisfatória dois dentes estruturalmente muito comprometidos. Por não apresentarem retenções macromecânicas, a cimentação adesiva é fundamental para a longevidade e eficácia do tratamento. O tratamento ideal de dentes endodunciados é ainda controverso. Apenas existe consenso em relação à máxima conservação do tecido dentário saudável remanescente, que influencia direta e positivamente o sucesso do tratamento a longo prazo. Nesta perspetiva, podemos evidenciar que as restaurações conservadoras endocrown são uma excelente alternativa terapêutica em casos de moderada/grande perda de estrutura dentária, com ótimos resultados estéticos e funcionais a longo prazo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.12.112>

C-23. Calcificação pulpar distrófica pós-traumática – evolução e tratamento: caso clínico



Fernando Marques*, João Carlos Ramos, Ana Luísa Costa, Alexandra Vinagre, Américo Faustino

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC-MD)

Introdução: A calcificação pulpar distrófica (CPD) define-se como uma resposta pulpar ao trauma caracterizada pela deposição de tecido duro no espaço pulpar. O mecanismo exato pelo qual ocorre permanece relativamente desconhecido, sendo evidente a existência de alterações neurovasculares e formação de dentina terciária pelos odontoblastos. Clinicamente, caracteriza-se por uma diminuição da translucidez e alteração da cor do dente devido à dentina depositada. Radiograficamente, visualiza-se uma obliteração total ou parcial do espaço pulpar. A literatura refere uma relação direta entre a gravidade do traumatismo e a ocorrência de CPD (3-7% na concussão, 8-11% na subluxação, 9-45% na luxação) e que apenas 1-16% das CPD desenvolvem necrose pulpar. O tratamento deve ser progressivo e minimamente invasivo, com base em técnicas de branqueamento e/ou restaurações adesivas conservadoras. O tratamento endodôntico não deve ser opção sem que ocorra sintomatologia ou patologia periradicular. O objetivo deste trabalho é apresentar