

## TRATAMENTO ENDODÔNTICO DIGITAL GUIADO CHAIRSIDE

Natália Tostes Costa\*; Ana Cristina Padilha Janini\*\*; Sueli Mukai\*\*\*\*; Henry Yuji Mukai\*\*\*; Eduardo Mukai\*\*\*\*; Newton Sesma\*\*\*\*\*

\*Especialista em Endodontia (2020) Mestranda em Odontologia Digital.

\*\*Doutoranda em Clínica Odontológica - Endodontia pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba - SP (FOP / UNICAMP).

\*\*\*Universidade Cidade de São Paulo-UNICID.

\*\*\*\*Professor(a) do Mestrado em Odontologia Digital São Leopoldo Mandic-SP.

\*\*\*\*\*Professor e Coordenador Universidade São Leopoldo Mandic.

### PALAVRAS-CHAVE

Desenho assistido por computador  
Endodontia  
Pulpite

**RESUMO:** O objetivo deste relato de caso é abordar a descrição de uma técnica de endodontia guiada chairside. Uma paciente de 40 anos de idade foi diagnosticada a com uma pulpite irreversível de um incisivo central superior apresentando uma coroa total total feita de polimetacrilato (PMMA). Os dados obtidos de uma tomografia computadorizada de feixe cônico com um campo de visão reduzido foram unidos com um escaneamento de superfície intra-oral (Primescan, Sirona Dental Systems, Bensheim, Alemanha), utilizando um software de planeamento de implantes (Galaxis/ Galileos Implant, Sirona Dental Systems) foram utilizados para planejar o tratamento endodôntico. Posteriormente, foi criado um guia personalizado fresada e utilizado para preparação da cavidade de acesso, localização do canal, instrumentação e irrigação. A paciente relatou uma regressão completa dos sintomas nas 48 horas seguintes. Foi realizado com sucesso um fluxo de trabalho digital totalmente guiado de forma “chairside” para preparação mínima invasiva da cavidade de acesso à polpa e tratamento do canal radicular. Esta abordagem reduz o risco de complicações tais como remoção excessiva de substância dentária ou reconstrução ou perfuração, especialmente para operadores inexperientes.

### REFERÊNCIAS

ANDREASEN, F.M.; ZHIJIE, Y.; THOMSEN, B.L.; ANDERSEN, P.K. Occurrence of pulp canal obliteration after luxation injuries in the permanent dentition. **Dental Traumatology**, v. 3, n. 3, p. 103-115, 1987.

BHUVA, B.; IKRAM, O. Complications in endodontics. **Primary Dental Journal**, v. 9, n. 4, p. 52-58, 2020.

KIEFNER, P.; CONNERT, T.; ELAYOUTI, A.; WEIGER, R. Treatment of calcified root canals in elderly people: a clinical study about the accessibility, the time needed and the outcome with a three-year follow-up. **Gerodontology**, v. 34, n. 2, p. 164-170, 2017.

KRASTL, G.; ZEHNDER, M.S.; CONNERT, T.; WEIGER, R.; KÜHL, S. Guided endodontics: a novel treatment approach for teeth with pulp canal calcification and apical pathology. **Dental traumatology**, v. 32, n. 3, p. 240-246, 2016.

LEE, M.; WINKLER, J.; HARTWELL, G.; STEWART, J.; CAINE, R. Current trends in endodontic practice: emergency treatments and technological armamentarium. **Journal of endodontics**, v. 35, n. 1, p. 35-39, 2009.