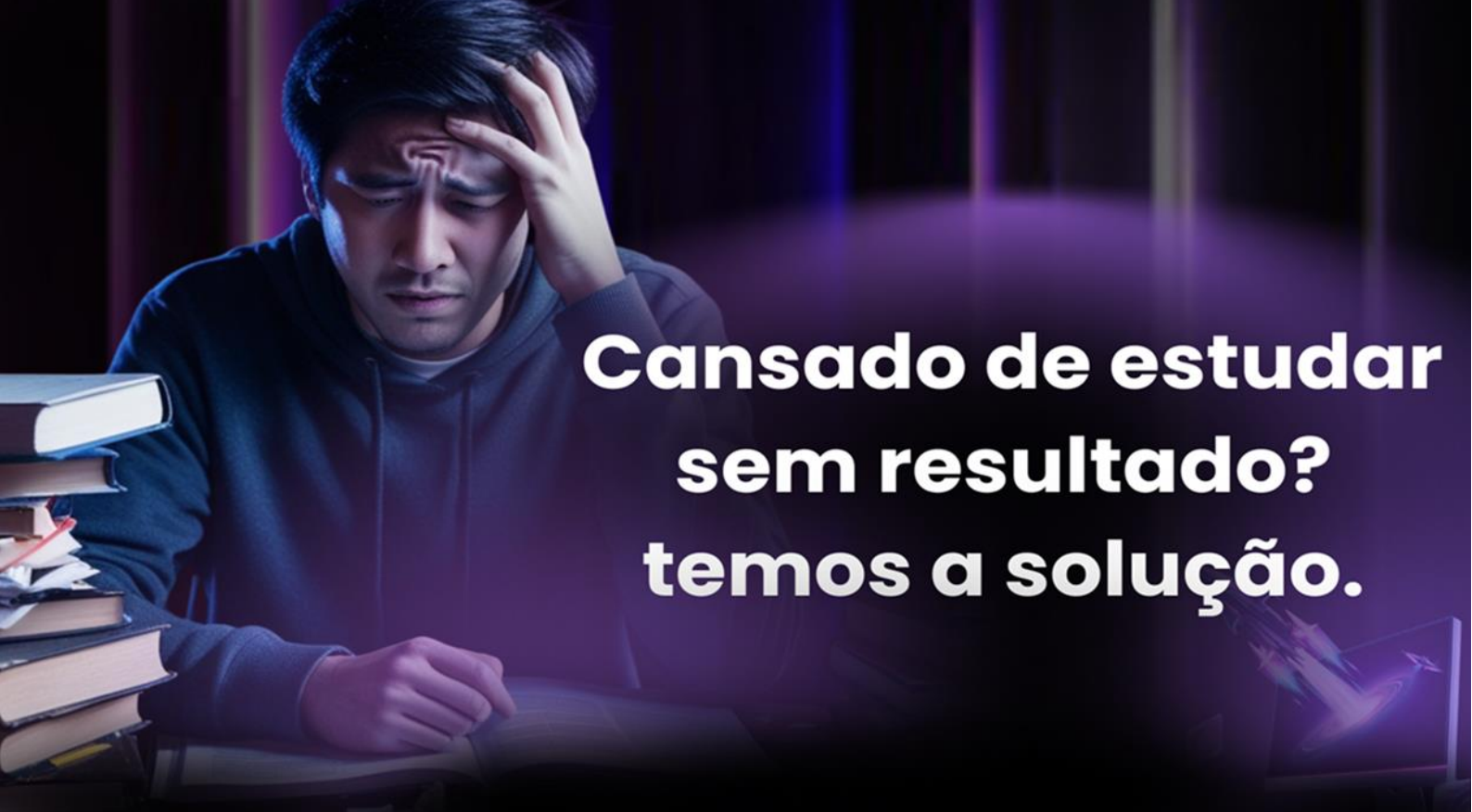


RESUMOS NOTA 10

Preparo cervical e odontometria



ENDODONTIA



**Cansado de estudar
sem resultado?
temos a solução.**

DentistaON



Cursos e Resumos



Portal de vagas



Certificados



**Horas
complementares**



**assinaturas
mensais e anuais**

DENTISTA ON

Preparo Cervical ou preparo de entrada dos canais

É o desgaste realizado a partir da entrada do canal radicular e que se estende pelo terço cervical, podendo chegar, no máximo, até o final do terço médio.

É indicado para todos os canais, sendo particularmente útil e indispensável nos dentes que apresentam canais radiculares atresiadados e/ou curvos.

Material utilizado:

- Limas manuais tipo K números 08, 10 e 15
- Hipoclorito de sódio a 0,5 ou 1%
- Instrumentos rotatórios:
- Gates-Glidden números 1 e 2
- Largo número 1

Passo a Passo do Preparo Cervical

1. Acesso Inicial ao Canal Radicular

- **Objetivo:** Garantir um acesso adequado ao canal radicular para visualização direta e inserção dos instrumentos.
- **Procedimento:** Após a abertura da câmara pulpar e remoção do teto da câmara, deve-se identificar visualmente e explorar os orifícios dos canais com uma lima pequena (lima K #10 ou #15) para confirmar o trajeto.

2. Seleção da Lima e Instrumentação Inicial

- **Objetivo:** Permitir uma limpeza inicial e preparar o canal para a fase de alargamento cervical.
- **Procedimento:** Use uma lima manual de pequeno diâmetro (como uma #10 ou #15) para explorar o canal até a região cervical, promovendo uma leve instrumentação para garantir que o canal esteja livre de obstáculos.

3. Alargamento Cervical com Limas Gates-Glidden

- **Objetivo:** Ampliar a porção cervical do canal de maneira progressiva e segura.
- **Procedimento:** Utilize brocas Gates-Glidden de tamanhos progressivos (normalmente #2 e #3) para realizar o alargamento. Essas brocas devem ser inseridas em baixa rotação e apenas até o terço cervical do canal (não ultrapassar um terço do comprimento de trabalho total).
 - **Dica:** Inicie com a broca menor (#2), aplicando movimentos leves e delicados. Após o uso da broca #2, passe para a #3 para alargar um pouco mais, sempre respeitando a profundidade no terço cervical.

4. Irrigação Durante o Preparo

- **Objetivo:** Remover resíduos gerados pelo alargamento e promover uma leve desinfecção inicial.
- **Procedimento:** A cada uso das brocas Gates-Glidden, irrigue o canal com uma solução de hipoclorito de sódio (NaOCl), que ajuda na remoção de resíduos e reduz a carga microbiana.

5. Uso de Instrumentos Rotatórios ou Reciprocantes (Opcional)

- **Objetivo:** Caso opte por técnicas rotatórias ou reciprocantes, utilizar limas específicas para o alargamento cervical.
- **Procedimento:** Muitos sistemas de instrumentação rotatória incluem instrumentos específicos para o preparo cervical, como ProTaper SX ou S1. Esses instrumentos permitem alargar a entrada do canal de forma controlada, facilitando a instrumentação apical.

6. Reavaliação do Canal com Lima Manual

- **Objetivo:** Verificar se a porção cervical está bem alargada e se há facilidade para a progressão de instrumentos até o comprimento de trabalho.
- **Procedimento:** Após o alargamento com as brocas Gates-Glidden ou instrumentos rotatórios, reintroduza uma lima manual de tamanho menor (como #15) para verificar se o canal

está livre de obstruções e com acesso facilitado.

7. Finalização e Irrigação Final da Região Cervical

- **Objetivo:** Realizar uma última limpeza da região cervical e preparar o canal para a instrumentação completa até o comprimento de trabalho.
- **Procedimento:** Realize uma irrigação com EDTA a 17% para remoção do "smear layer", seguido de uma irrigação com hipoclorito de sódio para garantir a limpeza. Essa etapa final prepara o canal para a instrumentação subsequente.

8. Verificação Radiográfica (Opcional)

- **Objetivo:** Avaliar o efeito do alargamento cervical e a conformação inicial do canal.
- **Procedimento:** Em alguns casos, é recomendada uma radiografia intermediária para verificar a conformação do terço cervical, embora não seja obrigatória.

Vantagens do preparo cervical

- Facilitar o acesso e a ampliação do terço apical de canais curvos.
- Permitir a manutenção da forma e a posição do forame apical.
- Auxiliar no desenvolvimento da forma cônica do preparo do canal radicular.

Cuidados

- A baixa rotação deverá estar funcionando no sentido horário.
- A broca deverá entrar e sair do canal radicular girando.
- A broca não deverá ser forçada no sentido apical.
- Deve-se fazer somente movimentos de entrada e retirada, evitando-se movimentos pendulares.
- Sempre recapitular a lima entre a ação de uma broca e outra.
- O canal deverá sempre estar preenchido por uma substância irrigadora.
- A cada troca de broca ou lima deverá ser realizada a irrigação e aspiração.
- A ação da broca deverá evitar as áreas de menor espessura dentinária radicular.

Odontometria

→ Comprimento real do Trabalho

Tem como objetivo a obtenção do comprimento real do dente (CRD) e, a partir dele, determinar o comprimento de trabalho (CT) ou (CRT) até onde a instrumentação e a obturação serão realizadas, a fim de que o tratamento endodôntico respeite os limites biológicos preconizados.

Objetivos:

- Manter a saúde dos tecidos periapicais e o selamento biológico dos forames.

- Atingir uma obturação hermética e limitada ao canal dentinário, definindo o degrau apical.
- Evitar injúrias de natureza física, química ou biológica no tecido periodontal apical e estruturas ósseas adjacentes.

Passo a passo clínico:

1. Exploração Inicial do Canal

- **Objetivo:** Garantir que o canal esteja permeável e acessível para a introdução de instrumentos.
- **Procedimento:** Após a abertura e limpeza inicial da câmara pulpar, introduza uma lima manual fina (geralmente #10 ou #15) para explorar o canal e confirmar que não há bloqueios ou obstáculos iniciais.

2. Seleção da Lima Inicial para Odontometria

- **Objetivo:** Escolher uma lima que seja suficientemente fina para alcançar a região apical sem forçar a estrutura do canal.
- **Procedimento:** Normalmente, utiliza-se uma lima manual #10 ou #15 para o cálculo do comprimento inicial. A escolha depende da largura do canal; canais mais largos podem necessitar de limas um pouco maiores, como #20.

3. Odontometria Eletrônica com Localizador Apical

- **Objetivo:** Determinar o comprimento do canal com precisão por meio de um localizador apical eletrônico.
- **Procedimento:**
 1. **Preparação do Instrumento:**
Conecte o terminal do localizador apical à lima escolhida.
 2. **Introdução no Canal:** Insira a lima no canal lentamente, acompanhando as leituras no display do localizador apical.
 3. **Leitura do Comprimento:**
Quando o dispositivo indicar a proximidade do forame apical (geralmente sinalizado por um sinal sonoro ou visual), anote o comprimento exibido na tela.
 4. **Ajuste:** Retire a lima e compare a medida com o esperado, ajustando a lima conforme necessário para obter o comprimento de trabalho preciso.
- **Dica:** Para evitar leituras incorretas, certifique-se de que o canal está úmido, mas sem excesso de irrigante, e que não há contato entre a lima e a estrutura dentária metálica.

4. Confirmação Radiográfica do Comprimento de Trabalho (Opcional)

- **Objetivo:** Confirmar o comprimento de trabalho

utilizando uma imagem radiográfica.

- **Procedimento:**
 1. Insira a lima que alcançou o comprimento determinado até a extremidade apical do canal.
 2. Realize uma radiografia periapical, certificando-se de que a lima está posicionada adequadamente.
 3. Analise a imagem para verificar a localização da ponta da lima em relação ao ápice radiográfico (deve estar entre 0,5 e 1 mm aquém do ápice).
- **Dica:** Em casos de canais com curvaturas ou difícil visualização, a confirmação radiográfica pode ser indispensável para evitar erros de medição.

5. Ajuste do Comprimento de Trabalho

- **Objetivo:** Definir o comprimento de trabalho final, garantindo que a instrumentação seja realizada até o ponto ideal.
- **Procedimento:** Caso a medida radiográfica seja diferente da medida eletrônica, ajuste o comprimento de trabalho com base na análise da radiografia (mantendo a ponta da lima a 0,5-1 mm aquém do ápice radiográfico).

6. Marcação do Comprimento de Trabalho

- **Objetivo:** Facilitar a instrumentação e irrigação subsequente com precisão e segurança.
- **Procedimento:** Coloque um marcador de borracha na lima no ponto correspondente ao comprimento de trabalho estabelecido, para que seja fácil repetir essa profundidade ao longo do tratamento.

desgaste dentinário durante o preparo.

7. Anotação do Comprimento de Trabalho

- **Objetivo:** Documentar o comprimento de trabalho para futuras referências, especialmente em sessões endodônticas com múltiplos canais ou tratamentos longos.
- **Procedimento:** Anote o comprimento de trabalho em um registro, identificando o canal correspondente e quaisquer observações específicas, como curvaturas.

8. Verificação Durante o Preparo

- **Objetivo:** Manter a precisão ao longo de toda a instrumentação.
- **Procedimento:** É recomendável realizar medições periódicas com o localizador apical, especialmente em canais longos, para garantir que o comprimento de trabalho não seja alterado por conta do