INSTITUTO BAIANO DE PESQUISA ODONTOLÓGICA - FACSETE

Marcela Luiz de Oliveira

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR DE DENTE PERMANENTE JOVEM NECROSADO COM ÁPICE ABERTO UTILIZANDO FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF): RELATO DE CASO CLÍNICO

Teixeira de Freitas

2019

INSTITUTO BAIANO DE PESQUISA ODONTOLÓGICA - FACSETE

Marcela Luiz de Oliveira

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR DE DENTE PERMANENTE JOVEM NECROSADO COM ÁPICE ABERTO UTILIZANDO FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF): RELATO DE CASO CLÍNICO

Artigo apresentado à unidade de Pós-Graduação do Instituto Baiano de Pesquisa Odontológica - FACSETE unidade Teixeira de Freitas, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Endodontia.

Orientadora: Profª. Ms. Camila Almeida de Andrade

Teixeira de Freitas

2019

OLIVEIRA, Marcela Luiz.

REVASCULARIZAÇÃO PULPAR DE DENTE PERMANENTE JOVEM NECROSADO COM ÁPICE ABERTO UTILIZANDO FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF): Relato de caso clínico. Marcela Luiz de Oliveira - 2019. 29f.

Orientador: Prof. Ms. Camila Almeida de Andrade

Monografia (Especialização em Endodontia) – Instituto Baiano de Pesquisa Odontológica (FACSETE), 2019.

I. Fibrina rica em plaquetas.

II. Necrose da polpa dentária.

III. Hidróxido de cálcio.

INSTITUTO BAIANO DE PESQUISA ODONTOLÓGICA - FACSETE

Monografia intitulada **“*REVASCULARIZAÇÃO PULPAR DE DENTE PERMANENTE JOVEM NECROSADO COM ÁPICE ABERTO UTILIZANDO FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF): Relato de caso clínico*** de autoria da aluna *Marcela Luiz de Oliveira* aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

_____

Orientadora: Profª. Ms. Camila Almeida de Andrade

_____

Coorientador: Profº. Ms. Antônio Henrique Braitt

_____

Examinadora: Profª. Esp. Gladyvam Rabelo Braitt

Teixeira de Freitas, ___/___/___

DEDICATÓRIA

Dedico não somente a conclusão deste trabalho, mas também o término de mais uma etapa da minha vida à minha família, pessoas pelas quais todo meu esforço e vontade de evoluir se fazem maiores em meio todas as dificuldades. Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, sem o qual jamais conseguiria concluir tão importante etapa, pela sabedoria, saúde e força para superar as dificuldades.

A meu pai, Geraldo Márcio Luiz de Oliveira e minha mãe Núbia Jussara Rocha que, com muito amor e carinho, deram-me todo o suporte e incentivo para que sonhos fossem realizados e objetivos alcançados,

Ao pastor Rondinei, pelas orações e torcida para que eu sempre alcançasse todos os meus sonhos,

Ao meu namorado Ezequiel Júnior Tonon, pela presença constante e força para continuar a trilhar mais uma conquista na minha vida profissional e por compreender meus momentos de ausência.

Aos meus amigos, pelos momentos maravilhosos e pela certeza de laços que não se perderão jamais.

A minha orientadora Profª. Ms. Camila Almeida de Andrade, pelo apoio, incentivo, convivência amiga e disponibilidade.

Aos demais professores e funcionários do IBPO, pelo entusiasmo, amizade e pelo exemplo de dedicação ao ensino.

Aos colegas de especialização, agora endodontistas, pela união, e pelo aprendizado coletado durante esses vinte e quatro meses.

A todos que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a conclusão dessa etapa, meus sinceros agradecimentos.

LISTA DE SIGLAS

EDTA Ácido etilenodiamino tetra-acético

IRM Material restaurador intermediário

K Kerr

LTDA Limitada

MG Minas Gerais

ML Mililitros

MM Milímetros

MTA Agregrado trióxido mineral

PR Paraná

PRF Fibrina rica em plaquetas

RPM Rotações por minuto

SP São Paulo

SUMÁRIO

RESUMO
ABSTRACT
1 INTRODUÇÃO..... 12
2 RELATO DE CASO..... 14
3 DISCUSSÃO..... 21
CONCLUSÃO..... 25
REFERÊNCIAS..... 26
ANEXO A..... 28

RESUMO

O objetivo desse estudo foi relatar um caso clínico de revascularização de um dente permanente jovem necrosado com ápice aberto utilizando fibrina rica em plaquetas. Após anestesia, isolamento absoluto e acesso, foi realizada a irrigação com 15 ml de hipoclorito de sódio 2,5%, que foi ativado com easy clean em três ciclos de 20 segundos, renovando 1ml da solução a cada ativação. Em seguida irrigou-se com 5ml de EDTA 17% e 5ml de hipoclorito de sódio 2,5%, seguindo o mesmo protocolo de ativação. Os canais foram então secos, e a câmara recebeu pasta de hidróxido de cálcio como curativo de demora por 30 dias. Após este período, realizou-se a remoção do hidróxido de cálcio com auxílio do EDTA 17% e procedeu-se a coleta de 10ml de sangue venoso do paciente para o preparo da fibrina rica em plaquetas. Foi então realizada uma sobreinstrumentação nos canais radiculares com uma lima K 25 2mm além do ápice, com o objetivo de criar um sangramento intrarradicular. Foi injetada apenas 0,5mm em cada canal do líquido amarelado da fração, correspondente à fibrina rica em plaquetas, que foi misturado ao sangue com auxílio da lima K 25, passivamente. Em seguida, secou-se a câmara com algodão estéril e realizou-se um tampão com cimento de Portland, e selamento duplo com cimento ionômero de vidro e resina. Após sete meses de proservação, concluiu-se que a revascularização de um dente permanente jovem necrosado com ápice aberto utilizando fibrina rica em plaquetas, nesse caso clínico, obteve sucesso clínico e radiográfico.

Palavras-chave: Fibrina rica em plaquetas. Necrose da polpa dentária. Hidróxido de cálcio.

ABSTRACT

The objective of this study was to report a clinical case of revascularization of a permanent young permanent necrotic tooth with open apex using platelet rich fibrin. After anesthesia, absolute isolation and access, irrigation was performed with 15 ml of 2.5% sodium hypochlorite, which was activated with easy clean in three cycles of 20 seconds, renewing 1 ml of the solution with each activation. Then it was irrigated with 5 ml of 17% EDTA and 5 ml of sodium hypochlorite 2.5%, following the same activation protocol. The channels were then dried, and the chamber received calcium hydroxide paste as a 30 day delay dressing. After this period, the calcium hydroxide was removed with the aid of 17% EDTA and 10 ml of venous blood was collected from the patient for the preparation of platelet-rich fibrin. An overinstrumentation was then performed on the root canals with a K 25 2mm file in addition to the apex, in order to create an intraradicular bleeding. Only 0.5 mm was injected into each channel of the yellowish fraction liquid, corresponding to platelet rich fibrin, which was mixed passively with blood. The chamber was then dried with sterile cotton and a Portland cement plug was made, and double sealing with glass ionomer cement and resin. After seven months of proservation, it was concluded that the revascularization of a necrotic young permanent tooth with open apex using platelet-rich fibrin, in this clinical case, was clinically and radiographically successful.

Key words: Platelet-rich fibrin. Necrosis of the dental pulp. Calcium hydroxide.