



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1334>

PgO-013

Relato de caso clínico: terapia endodôntica como sucesso para o fechamento de fístula cutânea

Flávia Cristina Castilho **CUCOLO**, Benedicto Egbert Corrêa **TOLEDO**, Elizangela Partata **ZUZA**
Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos – UNIFEB, Barretos – SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho será apresentar um relato de caso clínico de lesão endodôntica com comunicação extrabucal e fístula com drenagem contínua. O paciente queixou-se de drenagem de secreção purulenta e sanguinolenta que se perpetuava há quatro anos, sem regressão com o uso de antibióticos. No exame clínico, verificou-se presença de fístula na região do dente 36, além de uma restauração provisória com expansão do rebordo vestibular. Radiograficamente, constatou-se rarefação óssea na região apical das raízes mesial, distal e na região de furca, porém com cristas ósseas normais. O tratamento endodôntico foi iniciado na primeira consulta com a abertura coronária e acesso aos canais radiculares, que se apresentavam com muito sangramento, provavelmente, por comunicação e invaginação de tecido inflamatório. O dente permaneceu desprovido de restauração por 10 dias, sendo realizada em seguida, a descontaminação dos canais radiculares por irrigação com hipoclorito de sódio, curativo e selamento da cavidade com terapia antibiótica, que se estendeu por um período subsequente de sete dias. Após este período, a fístula extrabucal já mostrava sinais iniciais de cicatrização, mostrando a assertiva com relação ao diagnóstico e plano de tratamento. Nesta etapa, realizou-se a instrumentação dos canais radiculares e curativo de Calen com PMCC, sendo que após 60 dias, os canais radiculares foram obturados com cones de guta percha e cimento Sealer 26. Durante o acompanhamento de 90 dias, observou-se completa cicatrização da comunicação extrabucal, cessação da secreção purulenta e sinais de reparo ósseo. Pode-se concluir que o tratamento endodôntico com curativo de hidróxido de cálcio em lesões endodônticas de origem primária foi efetivo para a cura do processo patológico, com sinais de reparo ósseo intrabucal e fechamento da fístula extrabucal.

Descritores: Endodontia; Dente Não Vital; Fístula Cutânea.