



X Jornada Odontológica da Universidade Brasil

“Prof^ª. Dr^ª. Elisa Mattias Sartori”

27 a 31 de agosto de 2018

Estrada Projetada F1, S/N - Fazenda Santa Rita

Fernandópolis - SP, 15600-000

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3668>

HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA

Lucas Ranieri Mazili Alves Nunes, Laís Daniela Campos da Costa, Larissa Cristina de Assis Vitória, Nathália Soares Marques, Paulo Sergio Morais Sales, Érica Arruda Vilela e Silva, Larisa de Oliveira Lopes, Nilton Boer

Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, Fernandópolis-SP

Categoria: Oral

O diagnóstico da hipersensibilidade dentinária é fundamental para que seja possível proceder a um adequado plano de tratamento e eliminação das principais causas dessa sintomatologia dolorosa. Os principais fatores etiológicos para essa exposição são a erosão, a abrasão e a abfração. Existem outros fatores, como por exemplo, fraturas, restaurações defeituosas, bruxismo, erosão ácida, e dentifrícios muito abrasivos. O principal mecanismo desse tipo de dor é teoria hidrodinâmica, segundo a qual ocorre um movimento do fluido dentinário, mediante estímulos tácteis, evaporativos, térmicos e osmóticos, que atuam nos mecanorreceptores presentes na interface polpa-dentina, causando, assim, uma pressão dos odontoblastos e a estimulação das fibras nervosas adjacentes, provocando dor. Os sintomas da hipersensibilidade dentinária podem regredir sem tratamento assim como a permeabilidade dentinária pode diminuir espontaneamente. Mediante uma revisão das formas de tratamento da hipersensibilidade dentinária cervical, pode-se observar que a terapia propriamente dita se estabelece de acordo com a severidade do caso e que as substâncias mais utilizadas são: vernizes cavitários, que têm ação seladora sobre os túbulos dentinários; corticoides, que têm ação anti-inflamatória; as resinas e os adesivos dentinários e ionômeros de vidro para obliterar os túbulos e evitar movimento dos fluidos; o flúor cuja ação sobre a superfície dentária é dada pela sua união com íons cálcio, resultando em fluoretos de cálcio; os dentifrícios à base de cloreto de estrôncio e o nitrato de potássio para uso caseiro e os lasers. Com o presente estudo que existe variedade enorme de modalidades de tratamento, sendo que nenhuma delas possibilita a cura total e definitiva, porém ameniza o principal sintoma: a dor.

Descritores: Teoria Hidrodinâmica; Sensibilidade; Túbulos Dentários.