



## Hibridização do sistema Prodesign Logic RT e lima Solla Purple no retratamento do molar superior direito.

Rosana Maria Coelho Travassos, William Wale Rodrigues Martins, Pedro Guimarães Sampaio Trajano Dos Santos, Samuel Nogueira Lima, Lucas Godoy Martins, Adriane Tenório Dourado Chaves, Izabella Christina Xavier Lins, Emmanuel Brito Carvalho de Sá, William José Lopes de Freitas, Priscila Prosini, Alexandre Batista Lopes do Nascimento, Josué Alves



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p1009-1015>

Artigo publicado em 09 de Março de 2025

### CASO CLÍNICO

#### RESUMO

O objetivo deste foi descrever um caso clínico de retratamento endodôntico em sessão única do molar superior. Radiograficamente, observou-se presença de material obturador aquém do limite apical adequado (sub-obturação). Após anestesia, realizou-se a abertura coronária e adequada forma de conveniência. Removeu-se a guta percha com o sistema Logic RT 25.08. A odontometria eletrônica foraminal, foi realizada com o localizador Root Zx Mini Apex Locator (J. Morita Corp., EUA). A substância irrigadora empregada a clorexidina gel a 2% e soro fisiológico. O preparo realizado com limas Solla Purple 35.04 nos canais MV1-MV2-Disto-vestibular e reparo com Solla 50.04 no canal palatino. patência foraminal foi feita com a Lima de Glidepath Solla Collors 16/02, um milímetro além da saída do forame apical. A obturação do sistema de canais radiculares foi realizada pela técnica do cone único Cone Odous de Deus FMEL # 35 e # 50, associado ao cimento Bio-C Sealer. Conclui-se que retratamento endodôntico em única sessão determinou o sucesso da terapia endodôntica conservadora.

**Palavras-chave:** Periodontite apical crônica, Retratamento de canal radicular, Proservação.

## Hybridization of the Prodesign Logic RT system and Solla Purple file in the retreatment of the upper right molar.

### ABSTRACT

The objective of this study was to describe a clinical case of endodontic retreatment in a single session of the upper molar. Radiographically, the presence of filling material below the adequate apical limit (underfilling) was observed. After anesthesia, the coronal opening was performed in an appropriate manner. The gutta-percha was removed with the Logic RT 25.08 system. Foraminal electronic odontometry was performed with the Root Zx Mini Apex Locator (J. Morita Corp., USA). The irrigating substance used was 2% chlorhexidine gel and saline solution. The preparation was performed with Solla Purple 35.04 files in the MV1-MV2-Distovestibular canals and reparation with Solla 50.04 in the palatine canal. Foraminal patency was achieved with the Solla Collors 16/02 Glidepath File, one millimeter beyond the exit of the apical foramen. The root canal system was obturated using the single cone technique Cone Odous de Deus FMEL # 35 and # 50, associated with Bio-C Sealer cement. It is concluded that endodontic retreatment in a single session determined the success of conservative endodontic therapy.

**Keywords:** Chronic apical periodontitis, Root canal retreatment, Proservation.

**Autor correspondente:** *Pedro Guimarães Sampaio Trajano Dos Santos* - [pedroguimaraessampaio@gmail.com](mailto:pedroguimaraessampaio@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## INTRODUÇÃO

O retratamento endodôntico não cirúrgico é um procedimento conceituado como melhor alternativa quando há um insucesso no tratamento anterior, consiste na execução de um novo preparo químico, reinstrumentação e reobturação dos condutos com intuito de exceder o insucesso da terapia precedente. É considerado um procedimento mais conservador quando comparado ao retratamento endodôntico cirúrgico e a exodontia. Além disso, os possíveis casos de insucesso em tratamentos endodônticos, são resultados de fatores microbianos ou não microbianos. Entretanto, para que se obtenha um bom resultado do tratamento, é necessária uma seleção correta do caso, execução de todas as etapas operatórias, até uma blindagem coronária eficiente. (Souza et al. 2024).

## RELATO DO CASO

Paciente de 53 anos foi encaminhada ao endodontista para o retratamento de canal radicular do molar superior esquerdo. O consentimento informado foi obtido antes do início do tratamento. Radiograficamente, observou-se presença de material obturador aquém do limite apical adequado apenas no canal palatino. Os canais méso-vestibular e disto-vestibular não foram preparados. (Figura 1 A). Após anestesia, realizou-se a abertura coronária e adequada forma de conveniência. Removeu-se a guta percha com o sistema Logic 25.08. A odontometria eletrônica foraminal, foi realizada com o localizador Root Zx Mini Apex Locator (J. Morita Corp., EUA). A substância irrigadora empregada foi a clorexidina gel a 2%. O desbridamento foraminal foi feito com instrumento Lima Solla 16.02 um milímetro além do forame apical. O preparo realizado com limas Solla Purple 35.04 nos canais MV1-MV2 e Disto-vestibular. O canal palatino foi reparado com lima Solla 50.04. A obturação do sistema de canais radiculares foi realizada pela técnica do cone único Cone Odous de Deus FMEL # 35 e # 50, associado ao cimento Bio-C Sealer. (Figura 1 B). A restauração foi realizada com resina Flow.



Figura 1 A -Presença de material obturador aquém do limite apical.

Figura 1 B - Obturação dos canais radiculares pela técnica do cone único.

## DISCUSSÃO

Anualmente são realizados cerca de 15 milhões de tratamento endodôntico primário, com altas taxas de sucesso, porém ainda podem ocorrer algumas falhas e alguns dentes ainda apresentarem persistência da doença, podendo estar relacionadas a limitações biológicas como infecção intra e extra radicular persistente ou clínicas como potenciais erros iatrogênicos, canais mal limpos, canais mal obturados, complicações durante o procedimento ou anatomia interna não tratada (Nudera, 2015).

O retratamento endodôntico tem como objetivo a remoção de todo o material obturador previamente existente e uma efetiva reinstrumentação das paredes dentinárias do canal radicular, para a obtenção de uma forma adequada (limpeza e modelagem) que favoreça a nova obturação. Após o esvaziamento e a determinação do comprimento de trabalho e de patência, inicia-se a instrumentação dos canais radiculares. Todavia, o esvaziamento e a reinstrumentação, na maioria das vezes, são realizados concomitantemente.



Clinicamente, a reinstrumentação é considerada completa quando não houver mais evidência de guta-percha ou selador no instrumento endodôntico, as raspas de dentina excisadas forem de coloração clara e o canal radicular, por meio da sensibilidade tátil, apresentar paredes lisas e, imaginariamente, uma forma adequada que permita sua posterior obturação de maneira efetiva. Em busca desses fundamentos, várias manobras têm sido sugeridas: manuais e especiais; ultrassônicas e acionadas a motor, com instrumentos de conicidades variáveis.

Existem diversas técnicas e sistemas para o retratamento endodôntico, todas apresentam suas vantagens e desvantagens. O sistema EasyProDesign RT® demonstrou, ser uma técnica simples e segura para a desobturação dos canais radiculares, oferecendo ótima capacidade de preparo cirúrgico e limpeza dos condutos com menor tempo de preparo. Por isso, nesse caso clínico, optou-se por esse sistema para a remoção do material obturador do canal palatino.

Nos últimos anos a Endodontia vivenciou muitas transformações proporcionadas pelos avanços tecnológicos, assim os tratamentos endodônticos possibilitaram cada vez mais facilidade, celeridade e conforto aos procedimentos clínicos, além de preservar elementos dentários, evitando assim a perda de dentes. Essa evolução foi significativa especialmente na instrumentação dos canais radiculares, realizada por meio de instrumentos como as limas endodônticas, fundamentais para o preparo, limpeza, desinfecção e modelagem dos canais radiculares. Os estudos e esforços constantes permitiram melhor configuração das limas, além de mais flexibilidade, rapidez, segurança e otimização do tempo clínico. .Dentre esses avanços, destaca-se a mecanização no preparo dos canais com a introdução de movimentos rotatórios em limas endodônticas, visando superação das dificuldades encontradas pela instrumentação manual, como demora nos procedimentos, estresse profissional e fraturas dos canais. (Gadelha et al. 2024)

Os cimentos biocerâmicos vem sendo amplamente utilizados devido sua alta taxa de sucesso, pois apresentam capacidade de selamento satisfatória, tendo como facilidade a possibilidade de obturação em canais radiculares na presença de umidade, uma vez que esses materiais são hidrofílicos e apresentam estabilidade dimensional. Possuem biocompatibilidade, com a capacidade de se integrar ao osso e promover biomineralização, são bioativos, pois induzem a



cicatrização dos tecidos periapicais com estímulo da regeneração tecidual, e também possuem atividade antibacteriana, em que ocorre o aumento do pH do ambiente, tornando-o alcalino inibindo ação de microrganismos remanescentes no interior do canal radicular após a instrumentação. (Travassos et al, 2024). Por isso, optou-se nesse caso clínico o cimento Bio-C Sealer. Por essas razões é que optou-se, nesse caso, o cimento biocerâmico.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que retratamento endodôntico em única sessão determinou o sucesso da terapia endodôntica conservadora.

## REFERÊNCIAS

GADELHA, J. M. M. et al. Tratamento endodôntico em dentes posteriores: sistema de rotação contínua e recíprocante. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, p. e69924, 2024.

NUDERA W.J. (2015). Selective Root Retreatment: A Novel Approach. *Journal of Endodontics*. 41 (8):1382-1388.

SOUZA, A.K.N., SILVA, E.M.V., BATISTA, B.A. Retratamento endodôntico não cirúrgico em dentes anteriores. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 7, 2024.

TRAVASSOS, R.M.C. et al. Retratamento endodôntico não cirúrgico do incisivo central superior direito - Controle e 6 meses. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10 (2024), p. 3564-3572.