

## **RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE UM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR COM PINO DE FIBRA DE VIDRO E METÁLICO FRATURADOS NO CONDUTO RADICULAR**

Pablynne Coelho Barcelos\*, Eduardo Fernandes Marques  
Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC/ITPAC

### **Resumo**

Apesar dos avanços na área da endodontia há casos que resultam em fracasso. Frente ao insucesso, o retratamento endodôntico é uma alternativa de primeira escolha desde que sejam respeitadas as suas indicações e limitações. Estudo realizado em Paciente do sexo masculino, melanoderma, 46 anos, atendido no ITPAC/FAPAC–Porto Nacional, com queixa de uma prótese fixa mal adaptada. No exame clínico constatou-se remanescente radicular e prótese fixa mal adaptada. No exame radiográfico observou-se tratamento endodôntico insatisfatório e remanescente de retentor a base de fibra de vidro e metálico fundido fraturados. Com auxílio do microscópio operatório e vibração ultrassônica com inserto 25 IRRI S (VDW Endo Ultrasonic Files, Endodontic Synergy, Munique, Alemanha) na frequência de 30 kHz por 20 segundos, conectado a um aparelho piezoelétrico (CVDent 1000, CVD Vale, São Paulo) foram removidos os remanescentes dos retentores a base de fibra de vidro e metálico fundido fraturados. O retratamento endodôntico foi realizado com auxílio das limas rotatórias Logic RT, confirmação do comprimento de trabalho e patência foraminal com localizador foraminal, irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5% e irrigação final com EDTA agitado com inserto de ultrassom 25 IRRS. Após completo preparo químico-mecânico a obturação termoplastificada foi realizada em sessão única. Foi instalado coroa provisória e o paciente foi encaminhado para reabilitação protética. Neste contexto, pode-se concluir que o retratamento endodôntico associado a técnicas de remoção de retentores intrarradiculares permitem a reabilitação do elemento dental e bons resultados são observados.

**Palavras-chave:** Retratamento; Prótese; Reabilitação; Radiográfico.