



Recredenciamento Portaria MEC 278/2016 - D.O.U 19/04/2016

VINICIUS POMPEU DE TOLEDO

**MULTIPLAS SESSÕES X SESSÕES ÚNICAS: REVISÃO DE
LITERATURA CIENTFICA**

BAURU, SÃO PAULO/2023

FACSETE – Faculdade de Sete Lagoas

VINICIUS POMPEU DE TOLEDO

MULTIPLAS SESSÕES X SESSÕES ÚNICAS: REVISÃO DE LITERATURA
CIENTÍFICA

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas, como requisito parcial para conclusão do Curso de especialização de Endodontia.

Orientador: Prof. Guilherme Ferreira da Silva

BAURU/2023

RESUMO

A endodontia em sua história em geral, exigiu um tratamento longo no que se diz em consultas, porém na modernidade, em alguns casos, como pulpite irreversível, os profissionais estão optando por sessões únicas, as quais à longo prazo estão trazendo também uma alta taxa de sucesso. O Tratamento Endodôntico tem como fundamento a remoção da polpa dental vital ou necrosada, seguida da completa descontaminação do canal radicular por meios químicos, físicos, manuais e hoje em dia, rotatórios. Esse trabalho, busca mostrar os prós e contras de sessões únicas e de multiplas sessões com base em artigos mais recentes e outros mais antigos, a fim de direcionar a técnica em sessão única. Que em casos de pulpites irreversíveis é possível de se realizar, mas que em outros casos, principalmente de infecções a melhor solução são as trocas de medicação entre uma consulta e outro, a fim de levar uma descontaminação eficiente e criar um ambiente saudável para um sucesso a longo prazo.

Palavras-chave: Endodontia, Pulpite, descontaminação, sessão única

ABSTRACT

Endodontics in its history in general, required a long treatment in what is said in consultations, but in modernity, in some cases, as irreversible pulpitis, professionals are opting for a single session, in which in the long term is also bringing a high success rate.

The endodontic treatment, has as its foundation, removal of the vital or necrotic dental pulp and the complete decontamination of the root canal by chemical, physical, manual and nowadays rotating means. This work seeks to show the pros and cons of the single session and multiple sessions based on some more recent articles and others older, in order to direct more the technique in single session. That in cases of irreversible pulpitis it is possible to carry out, but that in other cases, especially of infections the best solution is the exchanges of medication between one consultation and another, in order to lead an efficient decontamination and create a healthy environment for a long-term success.

Keywords: Endodontics, Pulpitis, decontamination, single session

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	5
2.	OBJETIVO	5
3.	REVISÃO DE LITERATURA.....	5
4.	DISCUSSÃO	7
5.	CONCLUSÃO	8
6.	REFERÊNCIAS	9

1. INTRODUÇÃO

A Endodontia é uma área da Medicina Dentária que tem como objetivo o estudo da morfologia da câmara pulpar, da fisiologia e das patologias da polpa dentária, assim como a prevenção, o tratamento e a cicatrização das suas repercussões nos tecidos periapicais (Soares, I. e Goldberg, F. 2001). Tendo vários diagnósticos, como pulpites irreversíveis e necroses pulpareas com ou sem lesão perirradicular.

Para o diagnóstico de cada caso, o paciente desenvolve alguns sintomas que vão mostrar a necessidade do tratamento endodôntico, qual alguns deles são, quando o mesmo sente dor ao mastigar, tendo a sensação de um dente “crescido”, sensibilidade ao quente e ao frio, inchaço nos tecidos gengivais ou no próprio rosto, entre outros. Os sintomas vão aparecendo conforme o quadro clínico vai se agravando. Cada caso vai mostrar a necessidade do número de consultas, para o tratamento.

O tratamento endodôntico em sessão única é documentado e vem sendo tentado desde o final do século XIX (Dodge, et al. 1887), ainda que não se tenha obtido uma conclusão absoluta sobre qual tratamento é o mais eficaz.

2. OBJETIVO

Apresentar as ideias de trabalho, levando em consideração a sessão única e as múltiplas sessões em um tratamento endodôntico, mostrando também os prós e contras de cada forma utilizada pelo especialista. Mostrar que a sessão única pode e deve ser utilizada em casos específicos de pulpites irreversíveis.

3. REVISÃO DE LITERATURA

O tratamento endodôntico é representado principalmente pelas fases operatórias do qual o mesmo se consiste, mas sempre devemos levar em conta que imprevistos durante o atendimento pode surgir, portanto devemos saber lidar com o mesmo de forma que possamos contornar para uma maior segurança e conforto do paciente (SOUZA, 2003).

O tratamento endodôntico, na maior parte de seus ensinamentos, se baseia em um

tratamento de múltiplas sessões, porém com o desenvolvimento de materiais tanto mecânicos, manuais e químicos hoje em dia o tratamento em sessão única vem se potencializando e quebrando paradigmas com evidências científicas de que a taxa de sucesso é igual ou até melhor que em múltiplas sessões. No entanto esses resultados aparecem em casos de pulpites irreversíveis onde o diagnóstico vem de uma inflamação, quando se baseia em diagnóstico de necrose pulpar, com ou sem lesão periapical as pesquisas nos mostram que a aplicação tópica de medicação intracanal potencializa a taxa de sucesso levando a um ótimo prognóstico a longo prazo.

O tratamento em sessão única tem como principal objetivo, a obtenção de sucesso quando se trata de prevenção e, a reparação da periodontite apical quando necessário, diminuindo qualquer desconforto dos pacientes (Figini, et al., 2008).

É claro que, isso se baseia pois quando um dente chega em seu estado de necrose pulpar se dá por conta da presença de bactérias no interior de seu canal e seu tratamento deve ser a limpeza completa do interior desse canal e descontaminação através de uma irrigação química, de uma instrumentação motora e de um curativo de demora para a remoção total dessas bactérias, que seria a causa desse diagnóstico.

Historicamente os tratamentos eram feitos em múltiplas sessões por conta de suas técnicas primitivas e falta de desenvolvimento tecnológico, hoje em dia com a criação de motores endodônticos, localizadores foraminais, medicações mais potentes, técnicas avançadas e conteúdos científicos fez com que o número de sessões fosse reduzido em caso de necrose e sessão única em caso de biopulpectomia. Com a evolução dos sistemas de instrumentação, foi possível simplificar e possibilitar que o tratamento Endodôntico fosse finalizado na mesma consulta em que foi iniciado (Su, Y., Wang, C. e Ye, L. 2011).

Nem sempre as técnicas utilizadas eram eficazes, eram remotas, mostrando uma pequena taxa de sucesso para tratamentos que eram realizados em sessão única. Porém, eram realizados tratamentos em múltiplas sessões e exigia um período grande para se finalizar o tratamento (Mohammadi, et al. 2006).

Levando como base o próprio paciente que antigamente, nos tratamentos, acabavam tendo algum tipo de trauma, dor ou até mesmo acabaram não conseguindo a preservação dental, hoje em economia de tempo, maior aceitação do mesmo, melhor custo-benefício e menor risco de contaminação entre uma sessão e outra, podendo agravar o quadro clínico, a sessão única tem sido bem vista e comparando

com múltiplas sessões a taxa de sucesso, de descontaminação, de dor pós operatória e longevidade da saúde dental, as duas técnicas tem resultados semelhantes, fazendo com que a sessão única não tenha menor índice de sucesso. Ambos os tratamentos têm suas vantagens e desvantagens.

Um dos pontos negativos, relatados por pacientes feito em sessão única e a dor pós-operatória que nesses casos são mais comuns. O Desconforto pós-operatório pode estar relacionado a uma resposta inflamatória periapical causada por um ou mais dos seguintes fatores: Sobre-instrumentação e passagem de medicamentos ou passagem de detritos contaminados para os tecidos periapicais. (Roane et Al.,1983).

4. DISCUSSÃO

O tratamento endodôntico tem por finalidade, remover tecido pulpar vital ou necrosado do sistema de canais radiculares, reduzindo o número de microrganismos e eliminando os detritos formados durante a instrumentação, através do preparo químico mecânico.

Biologicamente falando, para alcançar o sucesso endodôntico, o que é fundamental seria a eliminação de microrganismos dos canais radiculares, descontaminando e criando um ambiente sem bactérias e favorável para uma reparação tecidual. No entanto, dificilmente se atinge um ambiente livre de bactérias, mesmo após apropriada limpeza e modelagem dos canais radiculares (Sjögren, et al., 1997).

Estudos realizados relacionados ao endodôntico em sessão única têm dirigido maior atenção à dor pós-operatória e aos *flare-ups*, mesmo que tenha sido demonstrado que a dor não tem efeito sobre o sucesso a longo prazo da reparação periapical (Sjögren, et al., 1990). A dor pós a obturação pode estar relacionada a fatores diferentes que incluem dor pré-operatória, retratamento, agressões físicas e químicas aos tecidos periapicais e medicação intracanal (Yoldas, et al., 2004).

Há alguns fatores que devem ser levados em consideração na escolha do tratamento endodôntico em sessão única ou múltiplas sessões, como a habilidade e histórico clínico do cirurgião-dentista, sua experiência, as condições do paciente em relação ao tempo que ele pode ficar no consultório, o diagnóstico do dente, se esta vital ou não vital, se o mesmo está com dor ou sem dor, presença ou não presença

de lesões ou fistula, aumento de volume e histórico médico do paciente, como alergias ou quadros de doenças cardíacas, levando em consideração suas condições biológicas e anatômicas. Levando tudo isso como base, o profissional vai desenvolver seu método de trabalho, escolhendo qual melhor caminho para seguir no tratamento.

5. CONCLUSÃO

Com base nos estudos, não podemos afirmar qual técnica é mais satisfatória em casos de pulpíte irreversível, mas que com alguns pontos o tratamento em sessão única, também se torna satisfatório, mesmo que, no pós operatório o índice de dor se torna maior. Independente do número de consultas, as duas formas de trabalho trazem alto índice de sucesso, se o principal for feito, que é a descontaminação do canal radicular em casos de pulpites irreversíveis apenas.

Caso o caso seja mais grave, como infecções a melhor solução sempre vai ser o uso de medicação intracanal, para no contexto geral levar a uma boa descontaminação do ambiente.

6. REFERÊNCIAS

DODGE JS. **Immediate root filling.** Dent Cosm 1887; 29:234-5. Hofheinz RH.

Immediate root filling. Dent Cosm 1892; 34:182-7.

FIGINI L, LODI G, GORNI F, GAGLIANI M. **Single versus multiple visits for endodontic treatment of permanent teeth: a Cochrane systematic review.** J

Endod 2008; 34(9):1041-7.

MOHAMMADI Z, FARHARD A, TRABIZIZADEH M. **One-visit versus multiple-visit endodontic therapy - a review.** Int Dent J 2006; 56(5):289-93.

ROANE, J.B.; DRYDEN, J.A.; GRIMES, E.W. **Incidence of postoperative pain after single- and multiple-visit endodontic procedures.** Oral Surg Oral Med Oral Pathol, v.55, p.68-72, 1983

SJOGREN U, HAGGLUND B, SUNDQVIST G, WING K. **Factors affecting the long-term results of endodontic treatment.** J Endod 1990; 16(10):498-504.

SJOGREN U, FIGDOR D, PERSSON S, SUNDQVIST G. **Influence of infection at the time of root filling on the outcome of endodontic treatment of teeth with apical periodontitis.** Int Endod J 1997; 30(5):297-306.

SOARES, I. e GOLDBERG, F. (2001). **Endodontia Técnica e Fundamentos.** Porto Alegre, Artmed Editor

SOUZA R.A. **Tratamento Endodôntico em sessão única: uma análise crítica.**

Jorn Bras Endodontia. 2003;4(15):345-50

SU, Y., WANG, C. e YE, L. (2011). **Healing Rate and Post-obturation Pain of Single-versus Multiple-visit Endodontic Treatment for Infected Root Canals: A Systematic Review,** Journal of Endodontics, 37, pp. 125-132.

YOLDAS O, TOPUZ A, ISCI AS, OZTUNC H. **Postoperative pain after endodontic retreatment: single versus two-visit treatment.** Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2004; 98(4):483-7.

SOUZA R.A. **Tratamento Endodôntico em sessão única: uma análise crítica.** Jorn Bras Endodontia. 2003;4(15):345-5