

Plano de Unidade

I. Identificação:

Tema: Lesão Endo-Perio

Duração: 55 a 60 minutos

II. Objetivos:

Ao término da aula o aluno deverá:

- Conhecer as vias de comunicação entre o endodonto e o periodonto, assim como as implicações desta interrelação dinâmica, na medida em que os mesmos sediem alterações de natureza patológica;
- Conhecer a etiopatogenia do envolvimento endo-periodontal simultâneo, de tal forma a saber quando este caracteriza, efetivamente, uma lesão endo-perio, bem como uma lesão endo-perio verdadeira;
- Saber quais são os procedimentos semiotécnicos necessários ao correto diagnóstico do envolvimento endo-periodontal simultâneo e ao reconhecimento da lesão endo-perio verdadeira;
- Saber quais os procedimentos terapêuticos a serem instituídos na solução de cada nível de envolvimento endodôntico e periodontal simultâneos e interativos;
- Estar habilitado a, mediante criteriosa propedêutica, elaborar diagnóstico diferencial entre os processos patológicos endodôntico e periodontal isolados dos que envolvam endodonto e periodonto simultaneamente, de forma interativa, e que caracterizem a lesão endo-periodontal;
- Estar habilitado a definir uma sequência adequada de tempos operatórios que melhor se adequem a cada caso;
- Conscientizar-se da possibilidade de que níveis mais profundos de envolvimento dos tecidos endodôntico e periodontal podem ser evitados ou postergados, na medida em que uma vez que estes ainda não se tenham estabelecido, adote-se medidas preventivas pertinentes;
- Sentir-se estimulado a assumir postura crítica com relação à nomenclatura técnica classificação, diagnóstico e tratamento dos quadros patológicos resultantes do envolvimento do tecido pulpar com as estruturas de suporte;

- Sentir-se conscientizado da complexidade do tema em questão bem como, conseqüentemente, da necessidade de constante atualização sobre o mesmo através de cursos de educação continuada e da leitura de artigos científicos.

III. Estratégia

- Seminário;
- Aula teórica com projeção de diapositivos.

IV. Conteúdo

1. Introdução

1.1 Definição

2. Vias de comunicação entre o endodonto e o periodonto

2.1. Aspectos embriológicos e estruturais

2.1.1. Odontogênese

2.1.2. Radiculogênese

2.1.3. Complexo Dentino-pulpar

2.1.4. Tecidos de suporte

2.2. Considerações anatômicas

2.2.1. topografia dental interna

2.2.1.1. canal principal e canais lateral, secundário, interradicular (cavo) e acessório

2.2.1.2. frequência das ramificações

3. Estabelecimento da comunicação endo-periodontal

3.1. Etiologia

- ###### 3.1.1. Fatores etiológicos relacionados às alterações pulpares que determinam alterações no periodonto.

- 3.1.1.1. condições relacionadas à inflamação aguda e crônica, degeneração e necrose do tecido pulpar, reabsorção dentinária interna, lesão periapical e lateral como lesões cariosas, trauma oclusal, e traumatismo dentário, ;
 - 3.1.2. tratamento conservador da polpa: capeamento pulpar indireto e direto e pulpotomia;
 - 3.1.3. Iatrogenia: procedimentos terapêuticos restauradores de Dentística, prótese e endodônticos;
 - 3.1.4. Fatores etiológicos determinantes das alterações Periodontais determinantes das alterações pulpares
 - 3.1.4.1. placa bacteriana e cálculo;
 - 3.1.4.2. trauma oclusal;
 - 3.1.4.3. traumatismo dentário;
 - 3.1.4.5. procedimentos terapêuticos periodontais
 - 3.1.4.5.1. raspagem corono-radicular
 - 3.1.4.5.2. condicionamento ácido
- 3.2. Patogenia
- 3.2.1. Endodonto
 - 3.2.1.1. Inflamação pulpar aguda e crônica;
 - 3.2.1.2. Degeneração pulpar e necrose;
 - 3.2.1.3. Reabsorções dentinárias internas;
 - 3.2.1.4. Lesão periapical e lateral;
 - 3.2.1.5. Reabsorção dentinária externa e cementária.
 - 3.2.2. Periodonto
 - 3.2.2.1. Sangramento e exsudato purulento
 - 3.2.2.2. Reabsorção dentinária externa, cementária e de osso alveolar
 - 3.2.2.3. Defeito de sondagem, bolsa periodontal e fístula
 - 3.2.2.4. Migração da aderência epitelial (epitélio juncional)
 - 3.2.2.5. mobilidade
- 3.3. Mecanismos de contaminação
- 3.3.1. disseminação de microorganismos, seus catabólitos e endotoxinas.
 - 3.3.2. disseminação dos produtos da degradação tecidual pulpar e periodontal;
 - 3.3.3. disseminação de células e produtos da inflamação;
- 3.4. Vias de contaminação
- 3.4.1. direta

- 3.4.2. anacorética ou hematogênia
- 3.4.3. linfática ou retrógrada

3. Classificação da lesão endo-periodontal

- 4.1. Origem endodôntica;
- 4.2. Origem periodontal;
- 4.3. Origem endodôntica e periodontal.

5. Procedimentos semiotécnicos

5.1. Exame clínico

5.1.1. Anamnese

- 5.1.1.1. exame subjetivo
- 5.1.1.2. exame objetivo
- 5.1.1.3. análise da sintomatologia dolorosa

5.1.2. Exame físico

- 5.1.2.1. Inspeção, exploração, palpação intra e extra-oral: pesquisa de alterações de tamanho, forma e cor;
- 5.1.2.2. Pesquisa de gengivite e periodontite: localizada ou generalizada;
- 5.1.2.3. Percussão horizontal e vertical;
- 5.1.2.4. Pesquisa de fístula
- 5.1.2.4. Sondagem: defeito de sondagem e bolsa periodontal
- 5.1.2.5. Teste de mobilidade;
- 5.1.2.6. Teste de vitalidade pulpar: teste térmico com frio e calor, teste elétrico, teste de cavidade e teste de anestesia;

5.2. Exame complementar

5.2.1. exame radiográfico: periapical e panorâmica:

- avaliação do nível de reabsorção óssea horizontal e vertical, localizada ou generalizada;
- contraste em bolsa periodontal;
- mapeamento de fístula;
- lesões laterais e periapicais;
- reabsorções dentinária interna, externa e cementária;
- cárie, restauração e prótese;
- cálculo pulpar e calcificação distrófica;
- anatomia dental.

V. Tratamento

5.1. Tratamento endodôntico

5.1.1. desinfecção, modelagem e aumento da permeabilidade dentinária

5.1.2. medicação e intracanal e sistêmica

5.1.3. momento oportuno para obturação do canal radicular

5.2. Tratamento periodontal

5.2.1. raspagem coronária e radicular e polimento

5.2.2. condicionamento ácido

5.2.3. contenção

5.2.4. avaliação da necessidade de cirurgia

VI. Reparo

VII. Prognóstico

VIII. Prosservação

IX. Referências bibliográficas

9.1. Bibliografia básica

9.1.1. LASCALA, N.T.; PAIVA, J.G. Considerações em torno das lesões pulpo periodontais. In: PAIVA, J.G.; ANTONIAZZI, J.H. **Endodontia: bases para a prática clínica**. 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 1988. p 781-802.

9.1.2. TORABINEJAD, M.; TROPE, M. Inter-relações Endodônticas e Periodontais. In: WALTON, R.E.; TORABINEJAD, M. **Princípios e Prática em Endodontia**. 2 ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 1997. p 442-456.

9.1.3. SOARES, I.J.; TAVARES, T.; BITTENCOURT, A.Z. Relações endoperiodontais. In: BERGER, C.R. e colabs. **Endodontia**. São Paulo: Pancast, 1988. p 585-600.

9.2. Bibliografia complementar

- 9.2.1. BERGENHOLTZ, G. Inter-relação entre Periodontia e Endodontia. In: LINDHE, J. **Tratado de Periodontologia**. 2 ed, Trad José Carlos Borges Teles. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 1989. p 185-202.
- 9.2.2. RATEITSCHAK, K.H.; RATEISTSCHAK, E.M.; WOLF, H.F. **Atlas de Periodoncia**. 2 ed. Trad Dr. Ignacio Navascués Benlloch. Barcelona: Salvat, 1991. p 311-313.
- 9.2.3. BELK, C.E.; GUTTMANN, J.L. Perspectives Controversies and Directives on Pulpal-Periodontal Relationship. **J Canad Dent Assoc**, v 56, n 11, p 1013-1017, nov 1990.