

OBTURAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES

@ODONTOLOVES_

Conceito : Preenchimento de todo o espaço anteriormente ocupado pela polpa por um material inerte ou anti-séptico.

- O processo de limpeza e modelagem determina tanto o grau de desinfecção, como a habilidade de obturar o espaço radicular.

Objetivo : Eliminação de espaços vazios, originalmente ocupados pela polpa dental, que podem servir de nichos para a proliferação de microorganismos.

- Manutenção da desinfecção : Ação antimicrobiana e anti-inflamatória, selamento hermético.
- Proervação : Devolver o dente às suas funções; não interferir e , se possível, estimular o reparo apical e periapical.

Limite apical de obturação : Próximo ao limite CDC

- O dimensionamento impróprio do término apical pode acarretar em **Sobreobturação** ou **Extravasamento de material excessivo**

Sinais e Sintomas do Paciente

Sinais	Sintomas
Ausência de Mobilidade	Ausência de dor espontânea
Ausência de Edema	Ausência de Percussão vertical
Ausência de Odor	Ausência de Percussão Horizontal
Ausência de Pus	Ausência à palpação
Ausência de Fístula	---

Materiais Obturadores

Qual o material Ideal ?

- Ser Facilmente introduzido no canal
- Não Contrair depois de inserido
- Ser radiopaco
- Não manchar a estrutura dentária
- Ser estéril ou facilmente esterilizado
- Ser facilmente removido do canal radicular.
- Ser bactericida

Requisitos Biológicos

- Biocompatibilidade
- Atividade Antimicrobiana

Tipos de Materiais

Sólidos

- Cones -
- Guta-Percha :
 - Vantagens : Adaptam facilmente às irregularidades do canal, podem ser facilmente plastificadas, possuem estabilidade dimensional.
 - Desvantagens : Pequena resistência mecânica, pouca adesividade (necessita de cimento), podem ser deslocados pela pressão causando sobreobturação.
 - Armazenamento e desinfecção : local fresco e ao abrigo de luz, descontaminação com imersão em solução irrigadora bactericida por 1 min. Secar com gaze.

Calibre e Conicidade dos Cones de Guta-percha Auxiliares

Tamanho	D3 (calibre a 3mm da ponta)	Conicidade (mm/mm)
XF (extra-fine)	0,2	0,019
FF (fine-fine)	0,24	0,025
MF (medium-fine)	0,27	0,032
F (fine)	0,31	0,038
FM (fine-medium)	0,35	0,041
M (medium)	0,40	0,054
ML (medium-large)	0,43	0,063
L (large)	0,49	0,082
XL (extra-large)	0,52	0,083

- Com agentes anti-sépticos
- Resina
- Prata

Plásticos

- Pastas-Medicamentosas
- Cimentos

Tipos de Cimento

- **À base de óxido de zinco e Eugenol** :
Endofill :
Possui bom tempo de trabalho, bom escoamento, boa adesividade às paredes dentinárias, radiopacidade aceitável, Durante a preparação, deve ter uma espatulação demorada.
Características : Boa estabilidade dimensional, boa capacidade seladora, tempo de trabalho de 24hrs, tempo de presa de 40 hrs.
- **À base de Hidróxido de Cálcio**
- **Resinosos**
Sealer 26 :
-Pode ser apresentado em pasta e pó, tempo de presa de 12 horas, proporção de 2 ou 3 de pó para 1 de resina.
Composição :

OBTURAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES

@ODONTOLOVES_

Pó - Hidróxido de Cálcio, óxido de bismuto, hexametilentetramina, dióxido de titânio.

Resina - Éter de bisfenol A diglicidil

Biocompatibilidade :

- Bisfenol A - Citotoxicidade
- Aumentar a relação pó/resina
- Agressão tecidual geralmente não depende do HC
- A presença de HC não garante sua propriedade terapêutica.

Cimento Fluido = Reação inflamatória exacerbada

AH Plus :

- À base de resina do tipo epóxi-aminas.

- Pasta A : Éter de bisfenol A diglicidil, tungsteanato de cálcio, óxido de zircônio, aerosil, óxido de ferro.
- Pasta B : Amina adamantana, n,n-dibenzil-5-oxanonano-diamina-1,9; tdc-diamina; tungsteanato de cálcio; óxido de zircônio, aerosil, óleo de silicone.

- Proporção de pasta A igual a proporção de pasta B.

Biocerâmicos :

- Compostos cerâmicos biocompatíveis, tem similaridade com o processo biológico de formação de hidroxiapatita.

- Induz resposta regenerativa no corpo humano

- Propriedades Hidrofílicas

Técnicas de obturação

Cone Único :

- Utilização de cones sistêmicos ou acessórios.

- Insere o cone com o limite de 1 cm a quem, logo após coloca-se o cimento com o cone no canal.



Compactação Lateral :

- Colocação sucessiva de cones auxiliares lateralmente a um cone principal.

- O espaço para os cones é criado pela ação de um espaçador.

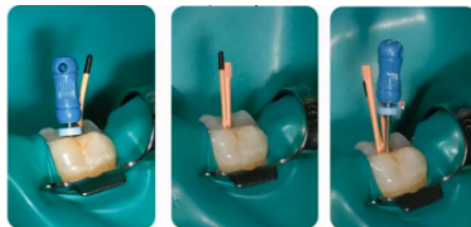
- Contraindicada nos casos de curvatura extrema e aberrações anatômicas.

Etapas

1. Seleção do Cone Principal (após sua retirada ele não deve apresentar distorções)
 - Deve apresentar o comprimento de trabalho.

- Fazer teste tátil, linear e radiográfico.

2. Iniciar a compactação, inserir o cone principal com o cimento.
3. Inserir o espaçador digital
4. remoção do espaçador e inserção do cone acessório.



-Híbrida de Tagger