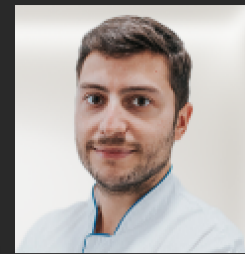


# Terapia pulpar vital: do diagnóstico ao tratamento clínico



Cachinho, Ricardo<sup>1,2</sup>; Dionísio, Tiago<sup>1,2</sup>; Pombo-Lopes, Joana<sup>1,2</sup>; Lima, Luísa<sup>1</sup>; Lopes, Cláudia<sup>1</sup>; Silva, Diogo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Consulta Assistencial de Endodontia da Clínica Universitária Egas Moniz; Egas Moniz School of Health & Science, 2929-511 Caparica, Almada, Portugal  
<sup>2</sup> Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CiiEM); Egas Moniz School of Health & Science, 2929-511 Caparica, Almada, Portugal

## Introdução

A terapia pulpar vital é uma técnica que permite preservar a vitalidade e a função da polpa dentária após lesão resultante de trauma, cárie ou procedimentos restauradores e inclui: a proteção pulpar (direta e indireta) e a pulpotomia (parcial e total)<sup>1</sup>. Os resultados clínicos destes procedimentos têm demonstrado um sucesso consistente com o uso de cimento de silicato de cálcio (MTA), com taxas de sucesso a variar entre 85-100%, em 1-2 anos<sup>2</sup>.

## Descrição dos casos clínicos

### Caso clínico 1

Doente sexo masculino, 26 anos, com diagnóstico de pulpíte irreversível e periodontite apical sintomática no dente 36. Realizou-se pulpotomia total com cimento de silicato de cálcio (ProRoot MTA) e posterior restauração definitiva a resina composta. Após 1 ano encontra-se assintomático e em função.



Fig. 1: Radiografia inicial



Fig. 2: Radiografia final



Fig. 3: Raio-x follow-up

### Caso clínico 2

Doente sexo masculino, 15 anos, com diagnóstico de pulpíte irreversível e tecidos periapicais normais no dente 26. Realizou-se pulpotomia total com cimento de silicato de cálcio (ProRoot MTA) e posterior restauração definitiva a resina composta. Após 2 anos encontra-se assintomático e em função.



Fig. 1: Radiografia inicial



Fig. 2: Raio-x final



Fig. 3: Raio-x follow-up

### Caso clínico 3

Doente sexo feminino, 20 anos, com diagnóstico de pulpíte reversível e tecidos periapicais normais no dente 26. Realizou-se pulpotomia total com cimento de silicato de cálcio (ProRoot MTA) e posterior restauração definitiva a resina composta. Após 4 anos encontra-se assintomático e em função.



Fig. 1: Radiografia inicial



Fig. 2: Raio-x final



Fig. 3: Raio-x follow-up

## Discussão

O sucesso da terapia pulpar vital está relacionada com vários fatores como: situação clínica, técnica operatória asséptica (isolamento absoluto mandatário) e os biomateriais utilizados durante o tratamento<sup>3</sup>.

A introdução de cimentos de silicato de cálcio no protocolo clínico da terapia pulpar vital tem-se traduzido em *outcomes* favoráveis devido às suas propriedades físicas, químicas e biológicas.

## Conclusão

Perante a atual mudança de paradigma dos tratamentos dentários no sentido de uma seleção de tratamentos mais conservadores, os três casos clínicos apresentados evidenciam a eficácia da terapia pulpar vital como uma abordagem conservadora e minimamente invasiva para o tratamento de dentes permanentes que apresentam pulpíte irreversível.

## Referências bibliográficas

<sup>1</sup>Endodontists, A. (2003). *Glossary of Endodontic Terms*. Chicago: American Association of Endodontists.

<sup>2</sup>Asgary, S., Eghbal, M. J., & Bagheban, A. A. (2017). Long-term outcomes of pulpotomy in permanent teeth with irreversible pulpitis: A multi-center randomized controlled trial. *American journal of dentistry*, 30(3), 151-155.

<sup>3</sup>Bastos, M. C., Albuquerque, F. G. A., Filho, E. L. C., Silva, P. G. B., & Rolim, J. P. M. L. (2024). Clinical and radiographic success of pulpotomy and pulpectomy in primary and permanent teeth: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of clinical and experimental dentistry*, 16(9), e1120-e1128. <https://doi.org/10.4317/iced.61346>