

# CURETAGEM PULPAR EM MOLARES PERMANENTES: AVALIAÇÃO CLÍNICA

## PULPAR CURETTAGE IN PERMANENT MOLARS: CLINICAL EVALUATION

Agustín P. MOSCARDÓ\*

Rafael M. ALGARRA\*\*

Isabel Camps ALEMANY\*

Hipólito Fabra CAMPO\*\*\*

### RESUMO

Diante da exposição pulpar acidental durante os procedimentos terapêuticos e frente a pulpectomia e as técnicas clássicas de proteção pulpar direta, os autores descrevem a técnica de curetagem pulpar. Mostram que esta técnica é uma alternativa aos tratamentos preconizados com 85% de sucesso.

**Palavras-chave:** pulpotomia - hidróxido de cálcio - biologia pulpar.

### INTRODUÇÃO

Quando um corno pulpar é exposto acidentalmente durante as manobras operatórias, podemos adotar posturas conservadoras ao invés de tratamentos invasivos como a pulpectomia. Dentre eles o capeamento pulpar direto, a curetagem pulpar e a pulpotomia.

A curetagem pulpar consiste na estrita remoção da polpa patológica, enquanto o resto da polpa permanece intacta e recoberta com hidróxido de cálcio. Esta técnica introduzida por CHATTEERTON<sup>3</sup> vêm sendo modificada por vários autores, entre eles, HOLLAND<sup>7</sup> e BARATIERI<sup>1</sup>.

\*Professor associado de Patologia e terapêutica dental da Faculdade de Odontologia de Valência - Espanha.

\*\*Professor associado de Materiais Odontológicos da Faculdade de Odontologia de Valência - Espanha.

\*\*\*Cirurgião - Dentista

O objetivo deste trabalho foi verificar clinicamente o resultado desta técnica em 30 molares permanentes.

## MATERIAL E MÉTODOS

Os autores aplicaram a curetagem pulpar em 30 molares permanentes de pacientes onde se produziu a exposição pulpar durante a remoção do tecido cariado. Os casos clínicos foram selecionados obedecendo-se os seguintes critérios: ausência de dor prévia, ausência de coleção purulenta e existência de sangramento no lugar da exposição pulpar. A idade dos pacientes variou de 19 a 39 anos.

A técnica segue o seguinte protocolo:



Fig. 1

1-anestesia e isolamento absoluto; 2- uma vez estabelecida a exposição pulpar, dilatação desta utilizando-se uma broca diamantada esférica n.2 em alta velocidade com refrigeração; 3- curetagem pulpar com um escariador (cureta) afiado; 4- irrigação com solução saturada de hidróxido de cálcio; 5- hemostasia com bolinhas de algodão estéril; 6- aplicação de uma pasta de hidróxido de cálcio(pó e água destilada) sobre o remanescente pulpar; 7- recobrimento de toda área com cimento de hidróxido de cálcio(life-Kerr); 8- restauração temporária com óxido

Dupla exposição pulpar tratada mediante de zinco e eugenol de presa curetagem pulpar aos 78 dias do tratamento. rápida(IRM-Caulk), 9- alívio articular; quando necessário.

Sessenta a oitenta dias após, o paciente retornou para avaliação clínica, que constou da remoção da restauração provisória e verificação da formação de tecido calcificado (Fig. 1). Os pacientes que tiveram dor

e os que não apresentavam a barreira de tecido duro foram classificados como fracasso da terapêutica aplicada.



Gráfico 1 Êxito e fracasso da curretagem pulpar em 30 molares permanentes.

## RESULTADOS

Os resultados estão expressos no gráfico 1 em percentagem de sucessos e fracassos. Estes foram obtidos de sessenta à oitenta dias após a aplicação da técnica. Em 96,7% dos casos não houve dor pós-operatória. Nos 3,3% houve dor espontânea e requereu pulpectomia imediata. Não houve diferença estatisticamente significante entre idade e sexo ao efetuar o teste Student ( $p=0,6060$  e  $p=0,1502$ ).

## DISCUSSÃO

O hidróxido de cálcio é um dos materiais mais empregados no recobrimento pulpar, CHATTERTON<sup>4</sup>, FOREMAN & BARNES<sup>5</sup>, BURCKE & ROMANO<sup>2</sup>, GORATZI & CANTORE<sup>6</sup>, HOLLAND<sup>7</sup>, BARATIERI<sup>1</sup>. Geralmente este material é usado nas técnicas clássicas de capeamento pulpar direto e pulpotomia. CHATTERTON<sup>4</sup>, verificou que após a remoção da cárie e curetagem da porção exposta da polpa foi possível obter êxito de 72% com o hidróxido de cálcio. Recentemente BARATIERI<sup>1</sup>, obteve 100% de sucesso com esta técnica ao tratar 26 dentes num controle de dezoito

meses. SCHROEDER<sup>11</sup> e HOLLAND<sup>8</sup>, também acham factível a aplicação desta técnica. Uma das justificativas para aplicação da curetagem pulpar é a manutenção da integridade da polpa coronária. Isto evita a calcificação da entrada dos canais radiculares, o que poderia dificultar a pulpectomia posterior, se necessária. Outra vantagem é que não precisa da aplicação de outros fármacos como os antiinflamatórios. Este em contato com o tecido pulpar poderia interferir no processo de reparo<sup>7</sup>. Outros materiais têm sido indicados, com o mesmo propósito, como as proteínas morfogenéticas do osso<sup>9,10</sup>. Porém há necessidade ainda de comprovação clínica.

## CONCLUSÃO

Os resultados clínicos deste trabalho nos permite concluir que: a técnica de curetagem pulpar é uma opção clínica para os casos de exposição pulpar. Permite obter o processo de selamento biológico na exposição pulpar. Esta técnica não exclui outros procedimentos endodonticos quando necessários.

## ABSTRACT

In the presence of an accidental pulpar exposition during the therapeutic procedures, a pulpectomy and classical techniques of direct pulpar protection, the authors describe the pulpar curettage technique. They show that this technique is an alternative to some other already used treatments, achieving 85% sucess.

**Key-words:** Pulpotomy - calcium hydroxide - biologic pulpal.

## REFERÊNCIAS BILIOGRÁFICAS

- 1 BARATIERI, N.; MONTEIRO, S. CALDEIRA DE ANDRADA, M.A. *Pulp curettage - surgical tecnique*. Quintesence Int. v.20, n.4, p.285-293, 1989.
- 2 BURKE, M.E. ; ROMANO, F. *Calcium hidroxide uses in dentistry*. J. Conn State. Dent. Assoc. v.64, n.3, p.334-6, 1989.
- 3 CHATTERTON, D.B. *Pulp curettage*. J. South. Calif. Dent. Assoc., v.17, p.30-3, 1950.

- 4 \_\_\_\_\_. *Pulp curettage*. J. Am. Dent. Assoc., v.45, p.462-465, 1952.
- 5 FOREMAN, P.C.; ARNES, I.E. *Review of calcium hidroxide*. Int. End. J., v.23, n.6, p.283-297, 1990.
- 6 GORACCI, G; CANTATORE, G. *Calcium hidroxide in endodontic therapy*. Dent. Cadmos. v.57, n.14, p.19-20, 1989.
- 7 HOLLAND, R. et al. *Healing process of dental pulp after pulpotomy or curettage and calcium hidroxide protection*. Effect of corticosteroid dressing. Rev. Fac. Odontol, Araçatuba, v.7, p.153-158, 1978
- 8 HOLLAND, R. et al. *Healing process of dog's dental pulp after pulpotomy and covering with calcium hidroxide in powder or paste form*. Acta Odont. pediatr., v.2, p.47-51, 1981.
- 9 NASKAHIMA, M. *The induction of reparative dentine in the amputated dental pulp of the dog by bone morphogenetic protein*. Arch Oral. Biol., v.35, p.493-497, 1990.
- 10 MATSUZAKI, K; FUJI, H.; MACHIDA, Y. *Experimental study of pulpotomy with calcium hidroxide-iodoform paste in dog's immature permanent teeth*. bull Tokio Dent. Coll., v.31, n.1, p.9-15, 1990.
- 11 SCHOREDER, V. *Reaction of human dental pulp to experimental pulpotomy and covering with calcium hidroxide*. Odont. Rev., 25, p.1-33, 1973.

**Tradução**

Prof. Sergio Herrero Moraes e Estela Winocur

**Endereço**

C/ Nave n.º 15, 5<sup>a</sup> PTA  
46003 - Valência - Espanha