

Protocolo Clínico para o Tratamento dos Dentes Avulsionados (Parte I)

A avulsão de dentes permanentes representa 0.5-3% de todas as lesões dentárias. O prognóstico é dependente das ações tomadas no local do acidente, imediatamente após a avulsão. O reimplante é, na maioria dos casos, o tratamento de escolha, mas nem sempre pode ser realizado imediatamente. Um adequado manejo e tratamento emergencial são importantes para um bom prognóstico.

1) Tratamento para dentes permanentes avulsionados com rizogênese completa:

1.1) O dente foi reimplantado antes da chegada do paciente à clínica.

- 1.1.1) Mantenha o dente no local.
- 1.1.2) Limpe a área com água, soro fisiológico ou clorexidina.
- 1.1.3) Suture as lacerações gengivais, sempre que presentes.
- 1.1.4) Verifique a posição do dente reimplantado clínica e radiograficamente.
- 1.1.5) Realize contenção flexível por até 2 semanas.
- 1.1.6) Administre antibiótico sistêmico.
- 1.1.7) Verifique a proteção do paciente contra o tétano.
- 1.1.8) Inicie o tratamento endodôntico de 7-10 dias após o reimplante e antes da remoção da contenção.
- 1.1.9) Realize o acompanhamento (4 semanas, 3 meses, 6 meses, 1 ano e anualmente).

1.2) O dente foi mantido em um meio de armazenamento fisiológico e/ou foi mantido em local seco, com tempo extra-alveolar inferior a 60 minutos.

- 1.2.1) Limpe a superfície da raiz e o forame apical com solução salina e mergulhe o dente em soro fisiológico, removendo a contaminação e as células mortas da superfície radicular.
- 1.2.2) Efetue a anestesia local.
- 1.2.3) Lave o alvéolo com solução salina.
- 1.2.4) Examine o alvéolo. Se houver fratura de parede alveolar, reposicione-a com um instrumento adequado.
- 1.2.5) Reimplante o dente lentamente com uma ligeira pressão digital. Não use força.
- 1.2.6) Suture as lacerações gengivais, sempre que presentes.
- 1.2.7) Verifique a posição do dente reimplantado clínica e radiograficamente.
- 1.2.8) Realize contenção flexível por até 2 semanas.
- 1.2.9) Administre antibiótico sistêmico.
- 1.2.10) Verifique a proteção do paciente contra o tétano.
- 1.2.11) Inicie o tratamento endodôntico de 7-10 dias após o reimplante e antes da remoção da contenção.
- 1.2.12) Realize o acompanhamento (4 semanas, 3 meses, 6 meses, 1 ano e anualmente).

1.3) Tempo extra-alveolar maior que 60 minutos ou outras razões que sugiram que as células do ligamento periodontal não estejam viáveis (prognóstico desfavorável).

- 1.3.1) Remover os tecidos moles não viáveis com devido cuidado utilizando, por exemplo, uma gaze.
- 1.3.2) O tratamento endodôntico deve ser realizado antes do dente ser reimplantado ou pode ser realizado de 7-10 dias após o reimplante.
- 1.3.3) Efetue a anestesia local.
- 1.3.4) Lave o alvéolo com solução salina.
- 1.3.5) Examine o alvéolo. Se houver fratura de parede alveolar, reposicione-a com um instrumento adequado.
- 1.3.6) Reimplante o dente lentamente com uma ligeira pressão digital. Não use força.
- 1.3.7) Suture as lacerações gengivais, sempre que presentes.
- 1.3.8) Verifique a posição do dente reimplantado clínica e radiograficamente.
- 1.3.9) Realize contenção flexível por 4 semanas.
- 1.3.10) Administre antibiótico sistêmico.
- 1.3.11) Verifique a proteção do paciente contra o tétano.
- 1.3.12) Realize o acompanhamento (4 semanas, 3 meses, 6 meses, 1 ano e anualmente).

(continua na próxima edição)

Autor:



Emmanuel João Nogueira Leal da Silva CRO-RJ (34.838)

- Mestre e Doutor em Clínica Odontológica – Endodontia (UNICAMP)
 - Pós-Doutorado em Endodontia (UNICAMP)
 - Professor Adjunto da Disciplina de Endodontia – UNIGRANRIO e UERJ
- email: nogueiraemmanuel@hotmail.com



www.cro-rj.org.br
www.facebook.com/crorj

Ano XXXIV - nº 2 | 28

Fevereiro de 2017

Coordenador: Almiro Reis Gonçalves - CD