

Quando indicar retentores intra-radulares de fibra de vidro ou metálicos?

A restauração de dentes tratados endodonticamente evoluiu, em menos de duas décadas, de uma abordagem totalmente empírica à aplicação de conceitos biomecânicos baseados em evidência científica para a tomada de decisões clínicas. No entanto, diversas situações clínicas nos deixam com dúvidas de qual seria o mais indicado para a reabilitação de dentes com necessidade de retenção intra-radicular: pinos de fibra de vidro ou núcleos metálicos fundidos. Solicitamos, então, a opinião de dois profissionais especialistas em prótese para tentar esclarecer quanto às melhores indicações de cada sistema.

Segundo a Prof^ª. Dr^ª. Ana Paula Ribeiro do Vale Pedreira, da Universidade Católica de Brasília, a preservação da estrutura dentária, a presença do efeito férula e a utilização de materiais adesivos para a cimentação têm sido considerados os mais importantes requisitos para o sucesso em longo prazo deste tipo de restauração. Ela estuda cimentação adesiva intra-radicular há mais de 10 anos, e tem observado um número crescente de artigos que relaciona os pinos de resina reforçados por fibra de vidro, a índices de sucesso satisfatórios durante acompanhamentos clínicos relativamente longos. A efetividade clínica desses pinos tem sido atribuída a seu comportamento biomimético em relação à dentina. Ou seja, ao “mimetizar” o comportamento da dentina durante os esforços mastigatórios, o pino de fibra de vidro parece funcionar como um amortecedor de estresses. Desta forma, o que se observa é que a presença de uma estrutura menos rígida no interior de condutos fragilizados diminui sensivelmente o número de fraturas radiculares.

Ana Paula defende que, dentre as inúmeras vantagens desses sistemas, destaca-se o padrão de falhas observado nos estudos. As falhas restauráveis, como a descimentação do pino ou sua fratura na região da reconstrução/ núcleo de preenchimento, são muito mais prováveis de ocorrer quando comparadas às falhas ocasionadas pelos núcleos metálicos fundidos, que muitas vezes resultam na perda do remanescente radicular. A professora destaca que a chave para o sucesso dos pinos de fibra está em sua correta indicação, bem como no domínio dos procedimentos adesivos e na técnica de inserção do cimento, que deve prevenir ou minimizar a incorporação de bolhas na interface. Tendo em vista que os pinos de fibra de vidro se adaptam passivamente às paredes do conduto, sua anatomização a essas paredes com resina composta diminui a espessura da linha de cimento, e, conseqüentemente, o estresse sobre ela. A presença de uma férula dentinária de pelo menos dois milímetros em altura na região cervical do

remanescente atua como coadjuvante na redução do estresse.

Além disso, a protesista relata que a correta escolha do agente cimentante desempenha um papel crucial sobre a durabilidade deste tipo de reabilitação. Atualmente, esta opção recai sobre adesivos de condicionamento total, em combinação com cimentos resinosos convencionais de polimerização dual, bem como cimentos autoadesivos, cuja evidência científica atual aponta resultados confiáveis. Os cimentos autoadesivos foram rapidamente aceitos pela facilidade de uso clínico, uma vez que dispensam a utilização prévia de um adesivo. Ana Paula salienta, também, a importância da preservação dos casos e a necessidade de aperfeiçoamento constante dos colegas.

Já segundo o Cirurgião Dentista MSc. Andreas R. R. Koren, Mestre em Biomaterias pela Universidade de São Paulo - USP, os materiais que mais evoluíram nas últimas décadas foram os compósitos, que são muito desejados pelos pacientes devido ao fato de mimetizarem com perfeição as cores e texturas originais dos dentes. Aliado a esta evolução dos materiais estéticos, os metais têm sido menos utilizados nos mais diversos tipos de reconstrução dental, tanto os retentores metálicos intra-radulares, popularmente conhecidos como núcleos metálicos fundidos (NMFs), quanto as coroas metalocerâmicas e restaurações metálicas em geral. No entanto, o protesista levanta duas questões: “Será que essa substituição é realmente benéfica ao paciente?” e “Até que ponto nós profissionais devemos entender como um benefício trocar materiais consolidados por novos recursos

Andreas relata que, em nove anos de clínica odontológica, tem acompanhando a evolução dos materiais estéticos. E quanto mais lê e vê os resultados, principalmente em ambiente clínico, mais fortalece sua convicção de que os retentores metálicos ainda são o melhor recurso de reconstrução intra-radicular. O profissional ressalta, ainda, dois pontos importantes a serem considerados principalmente em casos de grande perda de estrutura coronária. Em primeiro lugar, as ligas metálicas utilizadas para NMF (Ag-Pd, Au-Pd, Co-Cr, Ni-Cr) possuem durabilidade indeterminada, ou seja, não sofrem degradação como ocorre com os polímeros. Em segundo lugar, o NMF corretamente anatomizado ao conduto permite que as cargas mastigatórias sejam transferidas homogeneamente ao ligamento periodontal, uma vez que a mesma carga mastigatória que incide em um dente hígido, também incide em um dente com NMF e coroa total.

Andreas Koren defende ainda que o NMF é um recurso utilizado há mais de 70 anos e com resultados clínicos positivos e relata ter clientes que possuem próteses sobre NMF que estão em função há mais de 40 anos e funcionando muito bem. Por fim, ele diz que: “É claro que existem casos em que podemos optar por um retentor intra-radicular mais estético, porém devemos priorizar sempre a durabilidade e a previsibilidade. O pino de fibra é uma alternativa ruim? Acredito que não. Pode-se tratar de uma alternativa interessante a curto prazo, ou até mesmo economicamente mais viável e, em casos específicos, a alternativa mais viável para não se extrair o dente naquele momento”.

Dr. Samir Najjar, presidente do Conselho Regional de Odontologia reitera que há muitas denúncias relacionados a próteses mal adaptadas, mal confeccionadas e com estética insatisfatória. Entretanto, não há uma discriminação específica sobre qual o tipo de retentor intra-radicular utilizado e sua possível consequência para a falha do tratamento.

Ana Paula finaliza afirmando que a cimentação de um NMF com cimento de fosfato de zinco pode ser tecnicamente menos sensível quando o profissional não domina as técnicas de cimentação adesiva, ou desconhece os novos materiais para essa finalidade. Cabe, então, ao Cirurgião Dentista fazer a opção que julgar mais adequada ao caso e reabilitá-lo da melhor forma possível.

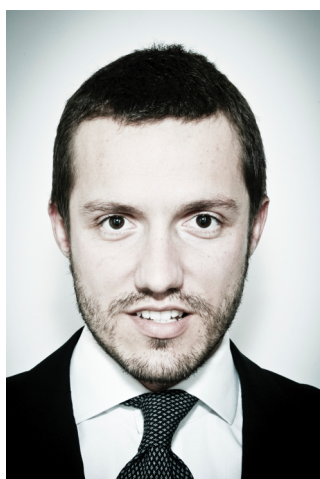
“O acompanhamento clínico de nossos pacientes nos permite diagnosticar precocemente alterações que poderiam culminar em falhas e insucessos. O aperfeiçoamento e a atualização do clínico dentro do contexto da Odontologia Estética possibilita que ele amplie o leque de opções para seus pacientes, e possa, desta maneira, oferecer uma odontologia de excelência, com ética, sustentabilidade e segurança”

Prof^a. Ana Paula do Vale Pedreira



Ana Paula Ribeiro do Vale Pedreira

Graduada pela UniFAI
Residência em Prótese Dentária pelo HRAC - USP
Mestre em Reabilitação Oral pela FOB-USP
Doutora em Ciências da Saúde - UnB



“O NMF, assim como qualquer outro material restaurador, é um corpo estranho no dente. Seu alto módulo de elasticidade e sua cor são seus principais aspectos negativos. Porém, esses dois fatores podem ser facilmente neutralizados se forem bem utilizados. A fratura em um dente com restauração é e deve ser entendida como uma situação passível de acontecer, e não como uma tragédia. O que minimiza esse evento é o conhecimento que o profissional tem em biomecânica, oclusão e prótese dentária”.

Prof. Andreas Raphael Ribas Koren

Andreas Raphael Ribas Koren

Graduado pela FOP-Unicamp
Especialista em Prótese/Reabilitação Oral – CETAO SP
Mestre em Biomateriais – USP