PREVALÊNCIA TOMOGRÁFICA DE CANAIS MV2 EM MOLARES SUPERIORES.

Brenda Luiza Raibida (PIBIC/UEPG), Leonardo Vinicius Pawlak Galvão, Natália Mariane Rigo, Thais Albach, Amanda Regina Fishborn, Gilson Cesar Nobre Franco (Orientador), e-mail: gilsoncnf@uepg.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/ Departamento de Odontologia.

Odontologia. Radiologia odontológica.

Palavras-Chave: *Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, Endodontia, Variação Anatômica.*

Resumo

O objetivo do estudo foi identificar a prevalência de canais MV2 em molares superiores e a sua anatomia interna em tomografias computadorizadas de feixe cônico de pacientes adultos. A amostra foi constituída por 87 TCFC de indivíduos maiores de 18 anos, com a presença de molares superiores. As imagens foram analisadas quanto a presença de MV2, e classificadas quanto a parâmetros relacionados a ele adotados no estudo. Foi encontrada uma prevalência de 75,9% de MV2, com maior frequência com união ao MV1 e sem atresia.

Introdução

No estudo da anatomia interna dos molares superiores, a raiz mesiovestibular (MV) tem sido tópico nos últimos anos, apresentando dois canais radiculares principais chamados de MV1 e MV2, nos quais alças, conexões intercanais, canais auxiliares e ramificações apicais são características anatômicas comuns, além disso, a embocadura do canal, muita das vezes oculta por calcificações, faz com que o MV2 não seja identificado na prática clínica rotineira. A complexidade inerente em localizar e tratar esse canal tem sido identificada como a principal causa de insucesso nos tratamentos endodônticos de molares superiores. Atualmente a abordagem de escolha para avaliar a presença de um canal MV2 é por meio da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC).

Materiais e Métodos

O projeto caracteriza-se como observacional, transversal e retrospectivo e encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética (COEP # 64.023.333). Foram analisadas 87 TCFC realizadas em um centro radiológico da cidade de Ponta Grossa (PR), de indivíduos maiores de 18 anos com indicação de avaliação endodôntica para molares superiores. As imagens foram analisadas por um único examinador previamente treinado e calibrado, quando a presença ou ausência de MV2. Os molares superiores que possuíam MV2 foram classificados de acordo os parâmetros apresentados na tabela 1. Foi realizada a análise estatística descritiva.

Resultados e Discussão

Das 87 TCFC analisadas, 66 indivíduos apresentaram MV2, representando uma prevalência de 75,9%.

Tabela 1. Prevalência de MV2 de acordo com os parâmetros avaliados.

		n	% absoluta
Conformação MV	Elíptico Circular Outro	77 1 9	88,5% 1,1% 10,3%
Posição MV1	Deslocado Centralizado	68 19	78,2% 21,8%
Presença de MV2	Presente Ausente	66 21	75,9% 24,1%
Trajeto MV2	Com união Ausente Independente Atrésico	45 21 16 5	51,7% 24,1% 18,4% 5,7%
Atresia MV2	Sem atresia Ausente Parcial Total	39 21 22 5	44,8% 24,1% 25,3% 5,7%
Total		87	100%

Conclusão ou Conclusões

O MV2 é uma variação anatômica comum, possuindo uma prevalência de 75,9% na população estudada. Sendo mais observado em raízes MV de conformação elíptica, com canal MV1 deslocado para periferia, com terminação em forame principal único e sem atresia.

Agradecimentos

À Universidade Estadual de Ponta Grossa pela bolsa concedida para a execução desse projeto.

- BUHRLEY, L.J. et al.Effect of magnification on locating the MB2 canal in maxillary molars. **J Endod**. 2002, 28:324-7. 10.1097/00004770-200204000-00016.

- DOMARK, J.D. et al. An ex vivo comparison of digital radiography and cone-beam and micro computed tomography in the detection of the number of canals in the mesiobuccal roots of maxillary molars. **J Endod**, 2013; 39(7):901–5.

ISSN 1676-0093