



## 27 - FOTOBIMODULAÇÃO APÓS O ALARGAMENTO FORAMINAL EM DENTES COM LESÃO PERIAPICAL: RELATO DE CASO

**Marcelo Levin Cidade D'Amato Tavares**

Acadêmico do Curso de Odontologia e bolsista FAPERJ do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

**Maria Eduarda Oliveira da Silva**

Acadêmica do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

**Ludmila Silva Guimarães**

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

**Erlange Andrade Borges da Silva**

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

**Leonardo dos Santos Antunes**

Professor do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

E-mail para correspondência: [damato\\_marcelo@id.uff.br](mailto:damato_marcelo@id.uff.br)

**Categoria:** Acadêmico

**Modalidade:** Relato de caso

**Área:** Endodontia

Este estudo tem como objetivo descrever uma série de casos sobre a associação do tratamento endodôntico com alargamento foraminal e o uso da fotobimodulação, na redução da lesão periapical. O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa UFF/ISNF sob o número do parecer 2.353.996. Foram atendidos, no Instituto de Saúde de Nova Friburgo, pacientes com dentes unirradiculares com necrose pulpar e lesão perirradicular. Após o exame clínico, radiográfico e teste de sensibilidade pulpar, foi proposto o tratamento endodôntico com alargamento foraminal, utilizando instrumentação recíprocante, a qual preconiza o uso de apenas uma lima para modelagem do canal radicular, em associação com a fotobimodulação. Foram utilizadas limas Reciproc 40 ou 50, selecionadas de acordo com o diâmetro do canal radicular; e os canais radiculares foram instrumentados na marcação 00 do localizador apical e irrigados com 15 ml de hipoclorito de sódio a 2,5%. O azul de metileno foi utilizado como fotossensibilizador e uma fibra acoplada ao aparelho do laser foi introduzida no interior do canal durante 90 segundos. Em seguida, EDTA foi utilizado no canal radicular para posterior obturação com o cimento MTA Fillapex. Além disso, foi realizado laserterapia em contato pontual mediante a irradiação de um ponto na gengiva inserida da face vestibular e um outro ponto na face palatina/lingual, ambos localizados na região periapical por 40 segundos. Um acompanhamento radiográfico está sendo realizado e até o presente momento, foi documentado o RX de 3 meses e 6 meses. Foi observada a regressão parcial da lesão perirradicular.

**Palavras-chave:** Endodontia, Dente não Vital, Periodontite Periapical, Fotoquimioterapia