

PROTEÇÃO PULPAR INDIRETA EM DENTES PERMANENTES APÓS REMOÇÃO SELETIVA DE TECIDO CARIADO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

Júlia Heidrich
Orientadora: Juliana Jardim Jobim

OBJETIVO

Este ensaio clínico controlado randomizado avaliou pacientes com molares permanentes e pré-molares com lesões de cárie profundas, que recebem capeamento pulpar indireto com cimento de hidróxido de cálcio ou um sistema adesivo universal 12 meses após a intervenção clínica.

- Comitê de Ética – n. 1.016.220.
- Registro Brasileiros de Ensaio Clínicos (REBEC): RBR-65NTBC.

MATERIAIS E MÉTODOS

AMOSTRA:

Oitenta e oito pacientes (média de 27 anos [8-55 anos]), 86 molares e 30 pré-molares com lesões de cárie profundas (envolvimento radiográfico $\geq 50\%$ da profundidade da dentina), sensibilidade pulpar positiva ao teste térmico ao frio, ausência de dor espontânea, sensibilidade negativa aos testes de percussão, ausência de perda de cúspide e ausência de imagem radiográfica sugestiva de lesão periapical.

DESENHO DO ESTUDO:

As lesões de cárie recebem tratamento convencional ou remoção seletiva de tecido cariado e foram aleatoriamente alocadas aos grupos de tratamento: (1) grupo controle que recebeu capeamento indireto com cimento de hidróxido de cálcio (HC) (Dycal, Dentisply, RJ, Brazil) e (2) grupo teste que recebeu Sistema adesivo universal (AU) (Universal single bond, 3M ESPE, Brazil). Os tratamentos e avaliações foram realizados por 3 pesquisadores. Após 12 meses, o resultado do sucesso da vitalidade pulpar foi avaliado pela sensibilidade pulpar positiva ao frio, ausência de imagem radiográfica sugestiva de lesão periapical, ausência de dor espontânea e sensibilidade negativa ao teste de percussão vertical.

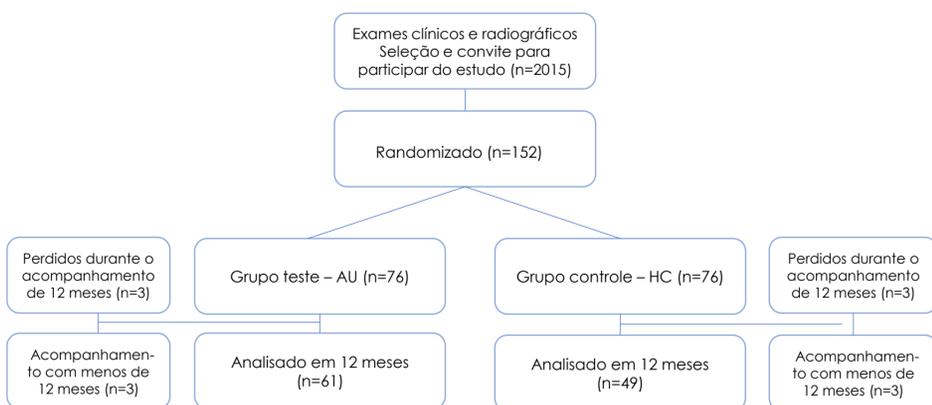


FIGURA 1: Desenho do estudo.

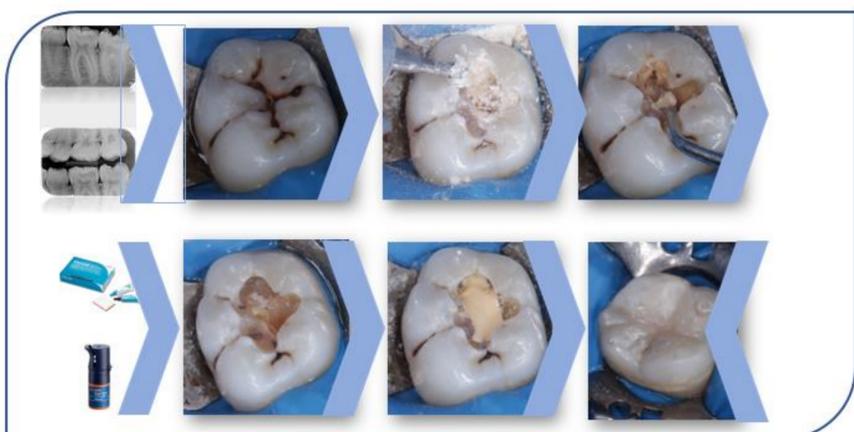


FIGURA 2: Procedimento clínico.

RESULTADOS

Análises de sobrevivência foram realizadas para estimar as taxas de sucesso do tratamento e definir variáveis associadas usando o modelo de regressão Weibull. As taxas de sucesso foram de 92.6% para o grupo controle e 98.3% para o grupo teste (P=0.21). Cinco casos de falha foram registrados no grupo HC (7.8%) e apenas um no grupo AU (1.9%). Os resultados sugerem que não há diferença entre o cimento de hidróxido de cálcio ou o Sistema adesivo universal para proteção pulpar indireta em lesões de cárie profunda em 12 meses de acompanhamento.

Variables	Not Adjusted		Adjusted	
	RR (95 % IC)	p	RR (95 % IC)	p
Gender				
Female	1,00		1,00	
Male	1,97 (0,20-9,19)	0,58	2,44 (0,13-3,95)	0,55
Age				
≤ 29 anos	1,00		1,00	
> 29 anos	5,65 (0,55-57,5)	0,14	6,31 (0,52-76,20)	0,15
Visible plaque index				
$< 20\%$	1,00		1,00	
$\geq 20\%$	0,65 (0,08-5,16)	0,69	0,65 (0,06-6,46)	0,71
Number of restored surfaces				
One	1,00		1,00	
Two or more	3,14 (0,30-32,48)	0,34	1,46 (0,07-8,94)	0,80
Tooth group				
Premolar	1,00		1,00	
Molar	0,51 (0,07-4,00)	0,53	0,99 (0,08-2,26)	0,99
Depth of lesion				
$\geq 50\%$	1,00		1,00	
$\geq 75\%$	4,49 (0,79-5,59)	0,09	4,81 (0,49-7,56)	0,18
Cavity liner				
Calcium hydroxide	1,00		1,00	
Universal Adesive	0,29 (0,03-3,02)	0,30	0,22 (0,02-2,32)	0,21
Treatment				
Stepwise	1,00		1,00	
Partial caries removal	0,85 (0,09-8,14)	0,89	1,22 (0,03-8,41)	0,91

RR = risco relativo; IC = intervalo de confiança

Tabela . Associação entre necrose pulpar e variáveis explanatórias do estudo. (modelos de regressão Weibull ajustado e não ajustado)

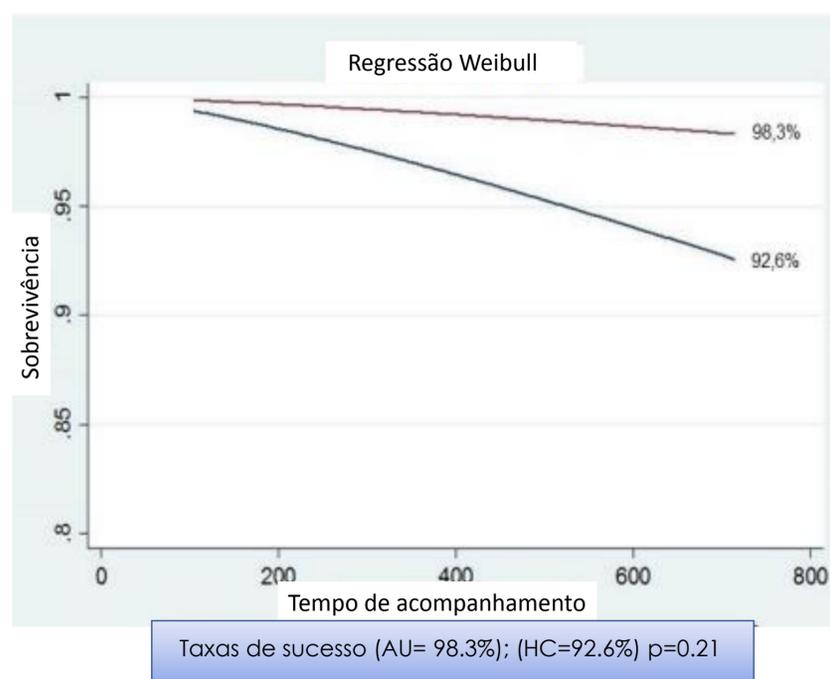


FIGURA 4: Curva de sobrevivência em relação a manutenção da vitalidade pulpar aos 12 meses de acompanhamento.

CONCLUSÃO

Não houve diferença entre o cimento de hidróxido de cálcio ou o sistema adesivo universal para proteção pulpar indireta na lesão de cárie profunda aos 12 meses de acompanhamento.