

Leon Roman, M.A.¹; Correa, H.L.²; Gioso, M. A.³

72 - Tratamento endodôntico em Ferrets

1- Médico Veterinário autônomo - Odontovet, São Paulo-SP

2- Mestre em Cirurgia da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, São Paulo-SP - Odontovet, São Paulo-SP

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, São Paulo-SP

Ferrets (*Mustela putorius furo*) pertencem à família Mustelídeo. Estes animais apresentam problemas dentários semelhantes aos cães e gatos. Dentes fraturados são achados comuns nesta espécie, ainda que não se saiba a prevalência desta afecção como se sabe em cães e gatos. As fraturas dentárias podem ou não expor o tecido pulpar. Desta forma, faz-se necessário o tratamento endodôntico sob anestesia geral, sendo a mais indicada a inalatória balanceada. A pulpectomia total (remoção total do tecido pulpar) é indicada em casos de infecção da polpa, onde ainda não houve necrose tecidual. Quando a polpa está morta, a remoção do tecido necrótico do canal pode ser denominada como Penetração Desinfetante ou Tratamento de Canal Convencional, sendo este procedimento largamente empregado em endodontia veterinária. O tratamento de canal inicia-se com radiografia intra-oral para diagnóstico e a anti-sepsia da cavidade oral. A pulpectomia total consiste de quatro passos: 1- cirurgia de acesso ao canal pulpar; 2- desinfecção do canal (preparo químico-cirúrgico e secagem); 3- obturação do canal; e 4- restauração do local de acesso ao canal. Todos os passos têm igual importância e requerem conhecimento da técnica endodôntica e atenção aos detalhes. No caso de fratura dentária, a cirurgia de acesso é realizada no mesmo local da exposição da polpa. Em dentes caninos, ainda que se trate de uma fratura com exposição de polpa, pode-se fazer necessário um acesso adicional na porção mesial, devido à curvatura e comprimento que este dente apresenta. Em ferrets, deve-se atentar para não tornar frágil a estrutura dentária remanescente, vista a dimensão reduzida do dente. Uma lima endodôntica de pequeno calibre é introduzida através do local de acesso do canal para confirmar o limite apical do canal radicular (condutometria). O conteúdo do canal é removido. Se a polpa estiver íntegra, pode-se remover o tecido com a utilização de um extirpa-nervo (*barbed broach*). No caso de haver apenas tecido necrótico, procede-se o esvaziamento do canal com o uso de limas endodônticas (tipo Kerr ou Hedström), em conjunto com irrigação abundante. Nos ferrets, faz-se o emprego de limas endodônticas humanas de série especial (nº06,08,10) e primeira série. A instrumentação tem como objetivo a limpeza das paredes de dentina infectadas, além de preparar o canal com um formato preferencialmente conóide para ser obturado. Para irrigação, o hipoclorito de sódio é o mais utilizado (a 0,5% - líquido de Dakin) ajuda a dissolver o material orgânico, podendo ser utilizado em conjunto com detergentes apropriados (Endo-PTC) para lubrificação e desinfecção. O próximo passo é a obturação do canal após sua secagem com pontas de papel absorvente. O objetivo da obturação é o selamento do canal, principalmente em sua porção apical. Faz-se o emprego de cones de guta-percha (material borrachóide) e cimento endodôntico (óxido de zinco e eugenol). Tais materiais têm propriedade bacteriostática e bactericida, respectivamente. Através de radiografia intra-oral, pode-se avaliar se o canal foi bem obturado ou não, pois tais materiais tem aspecto radiopaco. A principal causa de insucesso da pulpectomia total e do tratamento de canal convencional está na desinfecção inadequada ou obturação incompleta, principalmente em sua porção apical. O material amplamente utilizado nas restaurações em ferrets é a resina composta fotopolimerizável, pois não requer preparo da cavidade de restauração, não fragilizando a estrutura dentária remanescente, além de conferir um aspecto estético semelhante ao dente original.