



Retentores são essenciais para reduzir falhas em reconstruções de dentes tratados endodonticamente?

JARDIM, Jacqueline S.¹; LEMOS, Cleidiel A. A.¹;

¹ Curso de Graduação em Odontologia, Departamento de Odontologia, Governador Valadares, MG.

² Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Governador Valadares, Governador Valadares, MG.

* Autor correspondente: jacqueline.jardim@estudante.ufjf.br

Introdução:

A reconstrução de dentes tratados endodonticamente (DTE) pode ser realizada com o uso de retentores intrarradiculares ou não, a depender do julgamento do profissional e outras características clínicas do paciente. Retentores intrarradiculares têm sido largamente utilizados com intuito de garantir suporte ao material restaurador, possibilitando reconstruções coronárias tanto diretas quanto indiretas minimizando o risco de falhas.

Objetivo: O objetivo dessa revisão sistemática foi avaliar a necessidade de instalação de retentores intrarradiculares e se esses são capazes de reduzir as taxas de falhas de dentes tratados endodonticamente em comparação a reconstruções sem retentores.

Método: Essa revisão sistemática foi conduzida de acordo com o manual da Cochrane, relatada de acordo com os itens do PRISMA (2020), e registrada na base internacional PROSPERO (CRD42021258906). A questão avaliada foi: “Os

retentores intrarradiculares são essenciais para reduzir as falhas em reconstruções de DTE em comparação às reconstruções sem utilização de retentores?”. Foi realizada uma busca eletrônica nas bases de dados MEDLINE via PubMed, Embase, Scopus, e Web of Science para artigos publicados até junho de 2021, sendo complementada com uma busca na literatura cinza (ProQuest e ClinicalTrials.gov). Para análise do risco de viés foi considerada a ferramenta RoB 2.0, e para a realização da meta-análise foi utilizado o programa RevMan 5.4, considerando um nível de significância de 0,05 para as análises estatísticas.

Resultados: As buscas encontraram um total de 1139 artigos, sendo selecionados 23 artigos para análise. Desses, 13 estudos clínicos randomizados foram incluídos. Para as taxas de falhas geral foi possível observar menores riscos de falhas para reconstruções com a utilização dos retentores intrarradiculares em comparação ao não uso ($P = 0,0007$; Relação de Risco [RR]:0,61). Essa superioridade na utilização dos retentores para redução das falhas permaneceu para as restaurações indiretas ($P < 0,00001$; RR: 0,44), e pinos de fibra pré-fabricados ($P < 0,0001$; RR: 0,54) e fibra de vidro individualizável ($P = 0,0004$), e não foram observadas diferenças quando comparados situações de restaurações diretas ($P = 0,74$; RR: 1,10), núcleo metálico fundidos ($P = 0,66$; RR: 0,84), e pré-fabricados metálicos ($P = 0,67$; RR: 1,19). Entretanto, apenas cinco dos estudos incluídos apresentaram um baixo risco de viés.

Conclusão: Foi possível concluir que os retentores intrarradiculares, principalmente os de fibra podem ser considerados para reabilitação de DTE pois não aumenta o risco de falhas e/ou fratura radiculares. Para as reconstruções diretas o uso ou não de retentores intrarradiculares apresentou taxas de falhas similares, cabendo a escolha baseada nas particularidades do caso. Entretanto, mais estudos clínicos randomizados e bem delineados são recomendados para reavaliar os dados encontrados por esse estudo.

Palavras-chave: Retentor intrarradicular, falhas, dentes tratados endodônticamente.