

## ANESTESIA INTRAÓSSEA EM ENDODONTIA

FABRÍCIO RUTZ DA SILVA - UNIUV<sup>6</sup>  
EDNA ZAKRZEVSKI PADILHA - UNIUV<sup>7</sup>

### INTRODUÇÃO

O controle eficaz da dor durante o tratamento endodôntico é fundamental para diminuir o desconforto do paciente e o estresse do operador. A técnica de bloqueio regional é muito utilizada para o tratamento endodôntico de molares inferiores com pulpite irreversível, porém nem sempre a anestesia pulpar obtida por esse tipo de técnica anestésica é completa. A literatura apresenta baixos índices de sucesso anestésico no bloqueio do nervo alveolar inferior para molares inferiores com pulpite irreversível variando entre 10% a 53,33%. Por isso várias técnicas de anestesia têm sido propostas para complementação, ou mesmo, substituição do bloqueio do nervo alveolar inferior, como, por exemplo, intraligamentar, intrapulpar, intraóssea e intrasseptal. Entre as técnicas citadas anteriormente, a anestesia intraóssea se destaca pelos índices de sucesso e pela versatilidade, podendo ser utilizada como técnica anestésica primária ou complementar. Em casos de pulpite irreversível, quando a anestesia intraóssea foi usada como técnica principal, os índices de sucesso são altamente significativos, variando de 74% a 100%. Bangerter *et al.* (2009), ao pesquisarem o uso de técnicas anestésicas utilizadas por endodontistas nos EUA, constataram que 94,77% dos entrevistados que participaram do estudo fizeram uso de anestesia intraóssea. Nesse tipo de técnica anestésica, a solução é depositada diretamente no osso esponjoso, próximo ao dente a ser anestesiado, o que permite uma absorção diretamente para a circulação sanguínea.

### OBJETIVOS

#### OBJETIVO GERAL

Apresentar a técnica de anestesia intraóssea e sua aplicação na especialidade de Endodontia.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Expor os dois sistemas disponíveis para realização da técnica intraóssea;
- b) Discutir indicações, vantagens e desvantagens dos sistemas apresentados.

---

<sup>6</sup> Cirurgião-dentista, professor do curso de Odontologia da UNIUV, especialista em Endodontia e Periodontia, mestre em Odontologia em Saúde Coletiva (FOP/UNICAMP), doutorando em Clínica Odontológica, área de Endodontia (FOP/UNICAMP). E-mail: prof.fabricio@uniuv.edu.br

<sup>7</sup> Fonoaudióloga, professora do curso de Odontologia da UNIUV, especialista em Motricidade Orofacial, mestre em Fonoaudiologia (FOB/USP), doutoranda em Biologia Buco-dental, área de Anatomia (FOP/UNICAMP). E-mail: prof.ednapadilha@uniuv.edu.br

## METODOLOGIA

A anestesia intraóssea é uma técnica com alto índice de eficácia. Porém, como a solução anestésica é depositada diretamente no osso esponjoso, local de grande vascularização, efeitos adversos podem ocorrer, dependendo justamente do tipo de solução anestésica usada. Por meio de uma revisão de literatura, será discutida a técnica de anestesia intraóssea, aplicada na Endodontia, bem como as variáveis que podem dificultar ou ocasionar efeitos adversos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Espera-se difundir o conhecimento sobre essa opção anestésica, proporcionando aos participantes subsídios para o futuro emprego da anestesia intraóssea na área de Endodontia.

## REFERÊNCIAS

BANGERTER C., MINES P., SWEET M. **The use of intraosseous anesthesia among endodontists: results of a questionnaire**, J Endod, 35, 15-18, 2009.

Monteiro MRFP, Groppo FC, Haiter-Neto F, Volpato MC, Almeida JFA. **4% articaine buccal infiltration versus 2% lidocaine inferior alveolar nerve block for emergency root canal treatment in mandibular molars with irreversible pulpitis: a randomized clinical study**. In press.

Cunha RS *et al.*, **Comparison of the success rates of four anesthetic solutions for inferior alveolar nerve block in patients with irreversible pulpitis. A prospective, randomized, double-blind study**, Dental Press Endod, 1, 3, 22-6, 2011.

Malamed SF. **Handbook of Local Anesthesia**. 6ª ed. Philadelphia:Elsevier, 2013.

Repogle K, Reader A, Nist R, Beck M, Weaver J, Meyers WJ. **Anesthetic efficacy of the intraosseous injection of 2% lidocaine (1:100,000 epinephrine) and 3% mepivacaine in mandibular first molars**, Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol, 83, 1, 30-7, 1997.

Jensen J, Nusstein J, Drum m, Reader A, Beck M. **Anesthetic efficacy of a repeated intraosseous injection following a primary intraosseous injection**, J Endod, 34, 126-30, 2008.

Reisman D, Reader A, Nist R, Beck M, Weaver J. **Anesthetic efficacy of the supplemental intraosseous injection of 3% mepivacaine in irreversible pulpitis**, Oral Surg Oral Med Oral Pathol Endod, 84, 676-82, 1997.