

Considerações sobre a Segurança do Tratamento de Canal

(Texto original da **Associação Americana de Endodontia**, disponível em: <https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2017/06/rootcanalsafetytalkingpoints.pdf>)

Tradução e destaques do texto por Prof. Dr. Christian Giampietro Brandão

Informações sobre a segurança do tratamento de canal para compartilhar com pacientes

- 25 milhões de tratamentos endodônticos são realizados todos os anos, de forma segura e efetiva. Se fosse verdade que esses tratamentos de canais causassem doenças como câncer, haveria muito mais informações disponíveis nas publicações científicas conceituadas e esses tratamentos não seriam o de escolha para salvar os dentes.
- Não há evidência científica sólida relacionando dentes com canais tratados a qualquer tipo de doença de nosso corpo. As informações de que “97% de pacientes com câncer tiveram canais tratados” não estão publicadas em nenhum lugar. Não há relação causa-efeito entre tratamento de canal e câncer; apenas porque uma pessoa tenha tido a experiência de ambos não significa que essa relação exista.
- Alegações de que tratamento de canais não são seguros estão baseadas em pesquisas de aproximadamente 100 anos que há muito tempo caíram em descrédito.
- Recentemente, em 2013, um estudo publicado na revista da Associação Americana Médica (*JAMA Otolaryngology—Head & Neck Surgery*) mostrou que o risco de câncer em um paciente não muda após tratamento de canal; na verdade, pacientes com vários tratamentos endodônticos tiveram um risco de câncer 45% menor.
- Avanços na medicina, tanto em técnicas quanto tecnológicos, tornaram os tratamentos mais previsíveis e bem sucedidos do que antes. Atualmente, os exames por imagens digitais, uso de isolamento absoluto, instrumentos rotatórios, potentes soluções desinfetantes e medicamentos intracanal ajudam a aumentar o sucesso dos tratamentos.
- Quando uma infecção severa de um dente exige tratamento endodôntico, esse é planejado para eliminar bactérias do interior da raiz contaminada, prevenir reinfecções desse elemento e salvar o dente natural.
- A única alternativa ao tratamento endodôntico é a extração do dente. Extração é um procedimento traumático e é conhecido por causar uma incidência de entrada de bactérias na corrente sanguínea consideravelmente maior.
- Não se amputa uma mão ao quebrar um dedo, então por que extrair um dente natural se ele pode ser salvo? Nada parece, sente ou funciona como um dente natural: ele deve ser salvo sempre que possível! O tratamento de canal, complementado com uma restauração adequada, é normalmente mais rápido e menos caro que extração e implante. Na maioria dos casos, o tratamento de canal possibilita manter o dente natural na boca por toda a vida.
- Relatos na mídia de um estudo publicado em 10 de setembro de 2015 na revista *Nature*, sugerem que as proteínas indicadoras da doença de Alzheimer podem ser transmitidas de uma pessoa para a outra durante procedimentos médicos, incluindo tratamento de canal. Não há evidência que o tratamento endodôntico é um fator de risco para essa doença. Não há nada definitivo nesse estudo da *Nature*. Ele envolveu uma amostra pequena de oito pacientes que morreram da Doença da Vaca Louca. Tecidos do cérebro de sete pacientes mostraram sinais da proteína associada com Alzheimer mas eles não tinham os sintomas da doença. Os autores desse estudo especulam que as proteínas possam ter sido transmitidas quando os pacientes tomaram injeções para se tratarem da Doença da Vaca Louca.
- Embora tenha-se relatado que a proteína príon* tenha sido transmitida a pacientes através da exposição ao sangue, instrumentais neurocirúrgicos mal esterilizados e uma variedade de materiais derivados de cadáveres, nunca se confirmou um caso de Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)** transmitida através de tratamento odontológico.
- Há procedimentos locais para minimizar riscos de infecção por instrumentos endodônticos, como as limas e brocas. Alguns endodontistas usam instrumentos de uso único; os que não são descartáveis são adequadamente esterilizados antes de cada uso.
- O autor do estudo diz: “é possível que nossos achados possam ser relevantes para algum outro procedimento médico ou cirúrgico, mas avaliar qual o risco, se é que ele exista, deve exigir mais pesquisas. Os conhecimentos atuais não têm influência na cirurgia odontológica e, certamente, não comprova que a odontologia represente algum risco de doença de Alzheimer.”
- O diretor de pesquisa da Sociedade de Alzheimer emitiu uma declaração em resposta ao relato da *Nature*: “Embora essas descobertas sejam interessantes e justifiquem mais pesquisas, há muitas incógnitas nesse

pequeno estudo observacional com 8 cérebros para concluir que a doença de Alzheimer possa ser transmitida dessa maneira. Definitivamente não há evidências que a doença de Alzheimer seja contagiosa ou possa ser transmitida de uma pessoa a outra por procedimentos médicos ou odontológicos.”

** agente infeccioso composto por proteínas com forma aberrante, responsáveis pelas encefalopatias espongiformes transmissíveis em uma variedade de mamíferos, incluindo os humanos*

*** desordem cerebral degenerativa rara e fatal caracterizada por rápida neurodegeneração incapacitante com movimentos involuntários*