

Glossário de Termos Endodônticos

Parte I – A a F

Manuel Marques Ferreira *; Bernardo Albuquerque **; Siri Paulo **; António Ginjeira ***;

José António Capelas ****

Resumo: A existência de um glossário de termos endodônticos era uma necessidade sentida desde há muito por todos aqueles que se dedicam mais a esta área da Medicina Dentária, e que querem e precisam de comunicar entre si, sendo fundamental que a terminologia tenha significado preciso e facilmente perceptível por colegas oriundos de escolas diferentes. O rápido desenvolvimento tecnológico e científico da Endodontia tem determinado uma evolução constante do léxico utilizado, e nessa conformidade qualquer glossário deve ser encarado como algo dinâmico, em constante evolução, pretendendo-se que não cristalize no tempo, mas antes se actualize permanentemente. Este é o primeiro de três artigos, que são a nossa contribuição para um Glossário de Termos Endodônticos em Português.

Palavras-Chave: Glossário; Endodontia; Terminologia

Abstract: The existence of a glossary of contemporary endodontic terminology was long felt need for everyone with a particular focus on this area of knowledge, who want and need to communicate, and therefore feel the necessity that the terminology has a precise meaning and simultaneously that it will be understood by others, even from different schools. The fast technological and scientific development of Endodontics has determined a permanent evolution of the used lexicon, and so any glossary must be perceived as something dynamic, evolving constantly, something that it will be updated regularly and will not stay fossilized in time.

This is the first of three papers, which are our contribution to the Glossary of Endodontic terminology

Key-words: Glossary; Endodontics; Terminology

(Ferreira MM, Albuquerque B, Paulo S, Ginjeira A, Capelas JA. Glossário de Termos Endodônticos - Parte I. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac 2007;48:247-255)

* Médico Dentista, Assistente de Endodôncia da FMUC;

** Médico Dentista, docente voluntário de Endodôncia da FMUC;

*** Médico Dentista, Assistente de Endodontia da FMDUL;

**** Médico Dentista, Professor Associado de Endodôncia da FMDUP

INTRODUÇÃO

A existência de um vocabulário relacionado com a saúde e as ciências da vida é um elemento fundamental para a comunicação entre colegas, que necessitam de usar terminologia com significados precisos e facilmente perceptível por outros, sabendo que escolas diferentes usam terminologia diferente.

Um Glossário apresenta-se como um elemento fundamental de comunicação. No entanto, é difícil mantê-lo actualizado, devido ao rápido crescimento e evolução de novos conhecimentos. Cada novo conceito, nova descoberta, nova teoria ou técnica, requerem um termo ou um conjunto de palavras que sirva para os descrever.

O Glossário de Termos Endodônticos constitui uma publicação sucinta de palavras, que poderão ajudar na educação pré e pós-graduada dos médicos dentistas, bem como na comunicação entre os clínicos.

Este glossário constitui assim um esforço, no sentido de contribuir para a promoção desta área da medicina dentária. Certos que ele possui falhas ou omissões, estas poderão ser colmatadas em ocasião posterior, já que, tal como a língua-mãe, também este léxico não é estático, antes se compõe de termos que vão caindo em desuso e outros novos que irão aparecendo, estando o seu dinamismo intimamente relacionado com o dinamismo da própria disciplina.

• **Abcesso** – colecção purulenta localizada num tecido ou espaço confinado.

Abcesso periodontal – Reacção inflamatória devida a infecção originária do periodonto, com formação de pus e edema. Independente do estado de vitalidade pulpar, ocorrendo frequentemente com polpa vital.

• **Abcesso perirradicular agudo** – reacção inflamatória nos tecidos periapicais secundária a uma infecção da polpa e necrose, com colecção purulenta e eventualmente edema dos tecidos moles.

• **Abcesso perirradicular crónico** – reacção inflamatória a uma infecção da polpa necrosada, geralmente assintomática, caracteriza-se pela existência de uma fístula, por onde drena o pus. Radiograficamente observa-se uma imagem radiolúcida de tamanho variável e de contornos mal definidos.

• **Abcesso Fénix ou Phoenix** – exacerbação aguda de uma patologia perirradicular crónica prévia, sem sintomatologia, de origem pulpar.

• **Abcesso pulpar** – colecção localizada de pus, no espaço pulpar do dente, provocado por microorganismos.

• **Abertura coronária** – comunicação entre a superfície oclusal e a câmara pulpar, por remoção do seu tecto, para permitir o acesso livre ao sistema canalar. O mesmo que *acesso coronário*, *cavidade de acesso* ou *acesso canalar*.

• **Abrasão dentária** – desgaste patológico do dente através de um processo mecânico não usual.

• **Acesso canalar** – abertura preparada na coroa do dente, para aceder ao sistema de canais, com o propósito de instrumentar, desinfectar e obturar os canais. O mesmo que abertura coronária, acesso coronário, cavidade de acesso.

• **Acesso coronário** – O mesmo que abertura coronária, *acesso canalar*, *cavidade de acesso*.

• **Agente tensioactivos** – compostos capazes de reduzir as tensões superficial e da interface.

• **Agentes etching** – agentes ácidos usados na desmineralização do esmalte ou dentina para aumentar a adesão de alguns materiais de adesão à estrutura dentária, para remover a “smear-layer” antes da obturação canalar, ou para expor as fibras de colagénio na superfície de uma estrutura radicular infectada/doente para facilitar a readaptação do ligamento periodontal.

• **Alargador** – vareta metálica de secção quadrangular ou triangular, com parte activa em espiral de passo largo, obtida através da torção ao longo do seu eixo.

• **Amputação radicular** – remoção cirúrgica de uma raiz, deixando a respectiva coroa intacta.

• **Anastomose (istmo)** – fina comunicação entre dois ou mais canais na mesma raiz.

• **Ângulo de transição** – ângulo formado pela parte terminal da ponta cortante das limas tipo K. As especificações ISO determinaram que este ângulo deverá ser $75^\circ \pm 15^\circ$. Os desenhos mais recentes aumentaram este ângulo ou eliminaram-no.

• **Anquilose** – diagnóstico clínico para o resultado final de reabsorção de substituição, na qual o dente deixa de ter capacidade de efectuar o movimento fisiológico, devido à fusão do osso com a superfície da raiz, causada pelo desaparecimento do cimento, reabsorção dentinária e substituição desta por aposição de tecido ósseo.

• **Ápex anatómico** – extremidade do dente determinado morfológicamente.

• **Ápex radiológico** – extremidade do dente determinado radiograficamente. A morfologia radicular e distorção da imagem radiográfica podem levar a que o ápex radiológico não corresponda ao ápex anatómico.

• **Apexificação** – método de indução de uma barreira calcificada numa raiz com foramen apical aberto ou de indução da continuação do desenvolvimento de uma raiz com formação incompleta, em dentes com polpa necrótica.

• **Apexogénese** – procedimento efectuado em dentes com polpa vital, para permitir ou favorecer o desenvolvimento fisiológico e formação completa da raiz.

• **Apicectomia** – excisão de parte da porção apical de uma raiz e tecidos moles adjacentes, durante uma cirurgia perirradicular.

• **Auto-transplante dentário** – transferência de um dente de um alvéolo para outro, numa mesma pessoa.

• **Avulsão** – deslocamento total do dente para fora do seu alvéolo. O mesmo que *exarticulação*.

• **Bacteriémia** – presença de bactérias na corrente sanguínea que pode ser transitória, intermitente ou contínua.

• **Bainha epitelial de Hertwig** – dupla camada de células, epitélio interno e externo de esmalte, que prolifera e cresce a circundar a papila dentária. Ela induz diferenciação em odontoblastos das células da periferia da papila dentária, definindo a forma da raiz. Com o crescimento, os fragmentos da bainha radicular formam uma rede que circunda o dente. As células que se encontram nesta rede residual são conhecidas como restos epiteliais de Malassez.

• **Bases cavitárias** – restituição mecânica que suporta as forças mastigatórias transmitidas à restauração definitiva. Substitui a dentina perdida e idealmente tem uma elasticidade similar. Destacam-se os cimentos de óxido de zinco e eugenol, de fosfato de zinco, sendo o material de eleição actualmente o ionómero de vidro.

• **Bifurcação** – área anatómica representada pela divisão das raízes de um dente bi-radicular.

• **Biopulpectomia** – remoção da polpa radicular vital (saúdável)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3174071>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3174071>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)