

### Abordagem odontológica restauradora da cárie de radiação em pacientes sob tratamento radioterápico

- Lavínia Cristina Mota - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Andressa Di Donato Martini Reis - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Isabella Lisboa Rodrigues - Discente do curso de Odontologia (UNIPAM).
- Victor da Mota Martins- Doutor em Clínicas Odontológicas Integradas e docente (UNIPAM).
- Aletheia Moraes Rocha - Doutora em Ciências da Saúde e docente (UNIPAM).

**Instrução:** O câncer de cabeça e pescoço é a sexta neoplasia mais incidente no mundo e é um termo coletivo para aqueles tumores que podem se formar pela: cavidade oral, glândulas salivares, faringe, cavidade nasal e seios paranasais, laringe, tireoide e esôfago. Seu tratamento se dá por meio da radioterapia, que é eficaz contra células neoplásicas malignas, entretanto afeta concomitantemente tecidos sadios da cavidade oral, trazendo alguns efeitos adversos, como mucosites, xerostomia, trismo, perda progressiva de inserção periodontal, disgeusia e osteorradionecrose. **Revisão de literatura:** Pacientes submetidos à essa terapia, em razão da radiação ionizante propagada na região, têm danos às glândulas salivares maiores, tornam-se mais propensos ao desenvolvimento de processos cariosos, pela alteração das estruturas do elemento dentário e da qualidade e quantidade da saliva, como a hipossalivação que causa uma redução do PH da cavidade oral, se transformando em um ambiente cariogênico. A dieta também é um fator coadjuvante nesse processo, tendo em vista que esses pacientes, por apresentarem certo desconforto oral, possuem uma dieta rica em alimentos pastosos e líquidos, e o processo restaurador é desafiador. **Discussão:** A cárie de Radiação (CR) acomete pacientes irradiados, sendo de etiologia multifatorial e de rápida progressão e podendo levar à perda do elemento dentário. Os primeiros sinais podem surgir em aproximadamente três meses após o início do tratamento, não sendo normalmente associados à dor intensa, tendendo a ocorrer na região cervical. Ademais, a radioterapia pode alterar química e mecanicamente o esmalte e a dentina, tornando o substrato desfavorável à adesão de materiais restauradores, trazendo um grande desafio ao cirurgião-dentista, visto que existem limitações quanto ao diagnóstico e tratamento da Cárie de Radiação. **Conclusão:** Alguns materiais, como cimento de ionômero de vidro convencional, cimento de ionômero de vidro modificado por resina e resina composta têm sido utilizados para restaurar os dentes. Restaurações com resina composta associadas a aplicações de flúor gel parecem ser a melhor alternativa para restaurar lesões de classe V em pacientes que receberam tratamento radioterápico.