

EFEITO DA FIBRA DE VIDRO NA RESISTÊNCIA À FRATURA DE MOLARES TRATADOS ENDODONTICAMENTE E RESTAURADOS COM USO DO SISTEMA SONICFILL 2®

Paola Tentardini Bainy*, Rafael Melara, Luiz Henrique Burnett Junior, Tiago André Fontoura de Melo.

Objetivo: Avaliar se o procedimento restaurador com fibras de vidro e um sistema sônico de inserção de resina influencia na resistência e localização da fratura em molares tratados endodonticamente. **Materiais e Métodos:** Cinquenta terceiros molares superiores foram divididos de forma randomizada em cinco grupos. O preparo cavitário MO e o tratamento endodôntico foram padronizados nos dentes, exceto no grupo controle positivo (G+ = dentes hígidos). Os demais grupos foram classificados em: G- = sem restauração (controle negativo); GR = restaurados com sistema SonicFill 2®; GF = restaurados com associação de pino de fibra de vidro trançada + sistema SonicFill 2®; GP = restaurados com associação do pino de fibra de vidro transfixado + sistema SonicFill 2®. As amostras foram submetidas ao ensaio de resistência à fratura em uma máquina de ensaio universal. Os dentes foram inspecionados quanto à localização da fratura: em assoalho pulpar ou em cúspide. Para a análise estatística foi utilizado ANOVA, seguido de teste de comparações múltiplas de Tukey ($\alpha=0.05$). **Resultados:** Médias seguidas da mesma letra não mostraram diferença estatística no teste de Tukey ($P>0.05$): G+: $3563^A \pm 780.7$; G-: $1001^B \pm 237.6$; GR: $1689^C \pm 280.7$; GF: $2256^D \pm 289.2$; e GP: $2493^D \pm 364$. **Conclusão:** A associação da resina composta a fibras de vidro, independentemente da sua conformação, aumenta a resistência à fratura dos dentes tratados endodonticamente. Sendo que, o uso de pino de fibra de vidro transfixado na coroa dentária parece influenciar em um prognóstico reabilitador mais favorável quanto à posição da fratura.

Descritores: Endodontia. Dentística operatória. Resistência à fratura.

ANALISE DE BDNF, TRKB E P75 EM LESÕES NEURAIS PERIFÉRICAS DE CABEÇA E PESCOÇO

Julia Turra Ribeiro, Stéfanie Thieme, Paula Zettermann*, Amanda Almeida Leite, Virgilio Gonzales Zanella, Emily Ferreira Salles Pilar, Felipe Paiva Fonseca, Ricardo Alves de Mesquita, Pablo Agustin Vargas, Jean Nunes dos Santos, Manoela Domingues Martins.

Introdução: Lesões de origem neural, podem ocorrer na região da cabeça e pescoço, principalmente na cavidade oral. As neurotrofinas representam uma classe de fatores de crescimento. O BDNF é o membro predominante das neurotrofinas no cérebro e se liga aos receptores trkB e p75NTR, desempenhando diversos papéis. **Objetivo:** Assim, nosso objetivo foi avaliar pela primeira vez o padrão da marcação de BDNF, TrkB e p75NTR em lesões neurais periféricas benignas e malignas em cabeça e pescoço. **Métodos:** No total, 79 casos de lesões neurais. Dezenove casos de neuromas traumáticos (TN), 20 casos de tumores de células granulares (GCT), 16 casos de neurofibromas (NF), 20 casos de Schwannomas (SC) e 04 tumores malignos de bainha de nervo periférico (MPSNT) foram submetidos a imunohistoquímica com BDNF, Anticorpos TrkB e P75NTR. Uma análise semiquantitativa foi realizada para a porcentagem de células positivas. **Resultados:** A análise do BDNF demonstrou alto percentual de células positivas em TN, GCT e SC, com diminuição nos casos de NF e MPNST. Na do TrkB entre todas as lesões neurais, uma diminuição significativa foi observada entre GCT e TN, NF, SC e MPNST ($p < 0,0001$). Em relação ao P75NTR, a porcentagem de células positivas foi significativamente reduzida no MPNST em comparação ao GCT ($p = 0,009$), NF ($p = 0,0138$) e SC ($p = 0,0069$). Além disso, foi observada diferença entre TN e GCT ($p = 0,007$). **Conclusão:**