Correção da Má Oclusão de Classe II com Mordida Aberta na dentadura mista com Splint Maxilar Modificado: Relato de Caso

Autor(res)

Marcio Rodrigues De Almeida
Lucyanna Serra Santana
Gabriela Romanini

Categoria do Trabalho

Pós-Graduação

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE CAMPO GRANDE

Introdução

O tratamento precoce da má oclusão Classe II ainda é um assunto controverso, especialmente no que diz respeito à época ideal de intervenção, ao custo-benefício do tratamento a longo prazo e aos tipos de aparelhos indicados. No entanto, quando os problemas estéticos e oclusais tornam-se uma questão psicossocial para a criança, justifica-se a adoção do tratamento em duas fases, com início ainda na dentadura mista, por meio da abordagem interceptativa. O aparelho Splint Maxilar modificado de Thurow, pode ser utilizado no tratamento ortopédico da má oclusão Classe II, divisão 1 de Angle, especialmente em pacientes com protrusão maxilar, vestibularização dos incisivos superiores e mordida aberta.

Objetivo

Relatar um caso clínico de tratamento ortodôntico interceptativo da má oclusão classe II por excesso vertical de maxila com Thurow, buscando melhorar a autoestima da paciente, melhorar a relação maxilomandibular sagital, melhorar a alteração transversal, fechar a mordida aberta e diminuir o risco de traumatismo nos incisivos superior.

Material e Métodos

Na primeira consulta, foi observado que havia incômodo dos pais e paciente, com a posição dos dentes anteriores. Após avaliação da paciente, da documentação, diagnostico e planejamento, foi proposto aos pais, a instalação do aparelho extrabucal com tração parietal associado a placa de acrílico com parafuso expansor, grade palatina e arco vestibular com tubos telescópicos na região dos molares superior.

Resultados e Discussão

A escolha pelo tratamento ortopédico da má oclusão de Classe II, utilizando o Splint Maxilar Modificado, baseou-se na versatilidade do aparelho removível, associado ao aparelho extraoral, para atender às diversas necessidades de uma paciente disciplinada na primeira fase. A mordida aberta foi corrigida associada ao acompanhamento fonoaudiológico. Observou-se também correção sagital pelos efeitos da tração alta, que restringe o avanço da maxila, distaliza molares superiores e, com o arco vestibular, contribui para a verticalização dos incisivos. E houve melhora no selamento labial.

Essa conduta foi baseada nos estudos de Henriques et al. (2007), Dias et al. (2021), Almeida (2013), Silva Filho (2013), Souza et al. (2005), Shimizu et al. (2004), Pithon et al. (2014), Pinto et al. (2001), Stuani et al. (2005) e Jacob et al. (2014).

Conclusão

Apesar do bullying e da valorização excessiva da estética nos dias atuais, ainda há espaço para a utilização do aparelho extraoral, considerando os benefícios clínicos que ele pode proporcionar. No presente relato de caso, o tratamento interceptativo com o Splint Maxilar modificado, demonstrou resultados estéticos e oclusais satisfatórios quando empregado na fase de dentadura mista. Ressalta-se, ainda, que o sucesso do tratamento está diretamente relacionado ao grau de cooperação do paciente.

Agência de Fomento

CAPES-Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

Referências

HENRIQUES, José Fernando Castanha et al. Tratamento da má oclusão de Classe II, 1ª divisão, com 3 tipos de AEB (Splint maxilar modificado, IHG e KHG): revisão sobre efeitos e modo de ação. Revista Clínica de Ortodontia Dental Press, v. out./no 2007, n. 5, p. 92-101, 2007

Ortodontia preventiva e interceptora: mito ou realidade? Almeida, Renato Rodrigues de. 1ed. capítulo 8, p. 395-425. Maringá: Dental Press,2013.

Shimizu, R.H; Ambrosio, A. R.; Shimizu, I. A.; Bezerra, J. G.; Ribeiro, J.S.; Staszak, K.R. Princípios biomecânicos do aparelho extrabucal. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. Maringá, 9(6), p.122-156, 2004.

Pinto, Ary dos Santos et al. O aparelho extra-bucal de Thurow modificado no tratamento da Classe II com mordida aberta: caso clínico / Modified Thurow extraoral appliance in the Class II with open bite malocclusion treatment: clinical report. Rev. dent. press ortodon. ortop. maxilar ; 6(1): 57-62, jan.-fev. 2001.