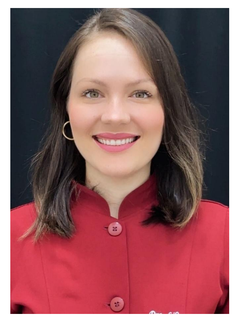
MESIALIZAÇÃO DE MOLAR INFERIOR COM MINI-IMPLANTE – RELATO DE CASO CLÍNICO



Prissinoti LFB[1], Paccini JVC[2]

lilianbisconsin@gmail.com

[1]Especializando em Ortodontia pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE); [2] Mestre em Ortodontia pela Unicid - SP, em 2017.

INTRODUÇÃO

Os mini-implantes aparecem então como uma excelente alternativa temporária de ancoragem / apoio. Esses são rosqueados sem qualquer incomodo na maxila ou mandíbula do paciente e podem ser utilizados como apoio, facilitando e agilizando o trabalho do ortodontista.

O ortodontista, frente a essa questão, tem que avaliar diversos fatores, tais como a má oclusão presente, a integridade do osso e das raízes, o tempo de tratamento e a geometria do posicionamento dentário, que é o que permite avaliar se com o fechamento dos espaços e, consequentemente, a perda de ancoragem dos segmentos anteriores, a finalização estará de acordo com os ideais que regem a especialidade

OBJETIVO

O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico em que a paciente apresentava ausencia do dente 36, o tratamento foi feito por mesialização do dente 37 com ancoragem do mini-implante para fechamento de espaço e também foi realizado aumento de espaço entre os dentes 43 e 44 para posterior instalação do implante dentário.

RELATO DE CASO

Paciente J.N.A.I., 17 anos, procurou a clínica de pós-graduação em ortodontia na SOEP/FACSETE, com a queixa principal de “juntar os dentes dos que estão faltando”. Na análise facial foi constatado que a paciente apresentava um perfil reto, sem presença de sobressaliência e com selamento labial passivo.









O tratamento realizou-se por meio da instalação de bráquetes pré-ajustados prescrição Roth com slot 0,022”x0,030”. O alinhamento e o nivelamento foram iniciados com o fio de niti: 0,012” e finalizou com o fio niti: 0,019”x0,025”.











Posteriormente à fase de instalação do implante entre os dentes 44 e 45, procedeu-se a remoção do aparelho fixo e instalação das contenções, utilizando-se neste caso uma placa de Hawley superior e 3x3 inferior.

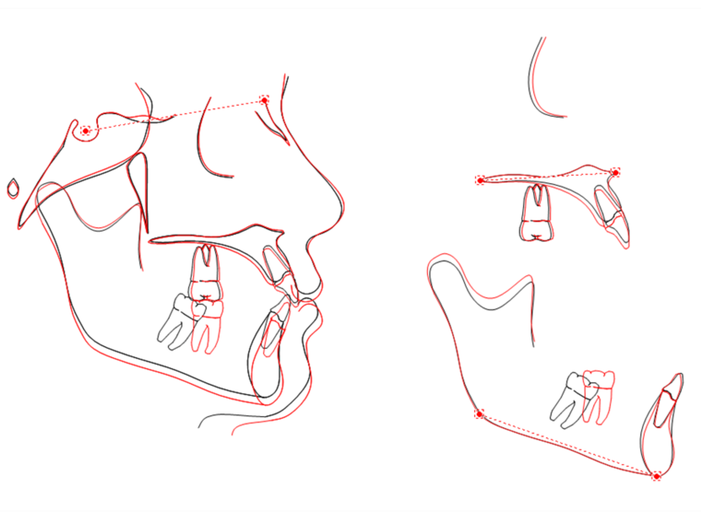




RESULTADOS E DISCUSSÃO

No componente dentoalveolar inferior, os incisivos sofreram uma lingualização (3.8º), suave extrusão e protrusão. Os molares apresentaram angulação distal e extrusão como sua principal alteração durante o tratamento com mini-implante.

Variáveis cefalométricas	Inicial (T1)	Final (T2)
Componente Maxilar		
SNA (º)	85,2	85,0
Co-A (mm)	83,0	83,02
Componente Mandibular		
SNB (º)	83,6	83,3
Co-Gn(mm)	109,5	111,0
Relação entre maxilla e mandíbula		
ANB (º)	1,6	1,7
Wits (mm)	0,7	-2,6
Componente vertical		
FMA (º)	19,4	20,3
SN.GoGn (º)	26,5	24,8
SN.POcl (º)	7,3	12,7
AFAI (mm)	59,1	62,3
Componente dentoalveolar superior		
IS.NA (º)	23,0	23,8
IS-NA (mm)	5,1	5,4
IS-PP (mm)	24,9	27,2
MS-PTV (mm)	21,4	22,1
MS-PP (mm)	20,4	20,8
MS.SN (º)	80,9	83,4
Componente dentoalveolar inferior		
II.NB (º)	28,7	24,9
II-NB (mm)	4,7	4,5
II-GoMe (mm)	34,3	33,7
MI-coroa/sínfise (mm)	21,7	18,6
MI-GoMe (mm)	22,7	25,2
Mi.GoMe (º)	102,3	76,7
Relação dentária		
Sobressaliência (mm)	2,4	3,3
Sobremordida (mm)	2,9	1,3
Perfil Tegumentar		
Convexidade Facial (G'-Sn-Po') (º)	9,1	10,4
ANL (º)	112,5	110,8
Ls-linha S (mm)	-2,6	-2,4
Li-linha S (mm)	-1,3	-0,2



Muitos tratamentos estão sendo realizados com mini-implantes que possuem a vantagem de não necessitar da colaboração do paciente, não ter o desconforto dos dispositivos convencionais de mesialização, custo baixo, técnica cirúrgica simplificada e diâmetro reduzido, facilitando a instalação em diversas áreas do processo alveolar e osso basal, inclusive entre as raízes. Além de alta versatilidade, fácil higienização, facilidade de remoção após o término do tratamento e redução do tempo de tratamento

CONCLUSÃO

A ancoragem ortodôntica com mini-implante tem-se mostrado extremamente promissora. Os mini-implantes podem ser utilizados como recurso eficiente no tratamento ortodôntico, por ser um sistema de grande aplicabilidade clínica, diminuindo a necessidade de uso de ancoragem extrabucal e não requerendo a colaboração do paciente.