RELATO DE CASO DE MÁ OCLUSÃO CLASSE III COM MORDIDA ABERTA ESQUELÉTICA SEM EXTRAÇÃO

Julieta Pinheiro de Sousa Neta [1]
Renata Torreão Viana de Melo Costa [2]
Jorge Lincolins Pereira Soares [3]
Antonia Laura Araújo Carvalho [4]
Vitoria Albuquerque Lima [5]
Carlos Emanuel Maia da Costa [6]

RESUMO

A terapia GEAW (Gummetal Edgewise Arch Wire), que trata por meio do gummetal, utiliza o fio superelástico com maior ductilidade,que proporciona a realização do tratamento ortodôntico não cirúrgico. O presente relato um caso de uma paciente do gênero masculino com 20 anos, dentição permanente, classe III e mordida aberta anterior realizado na clínica escola da IESO – Fortaleza - CE. O tratamento realizado foi por meio da Técnica Gummetal Edgewise Arch Wire (GEAW), baseada no controle do plano oclusal posterior. Buscou-se eliminar a discrepância posterior e reconstruir o plano oclusal através da verticalização e da distalização dos dentes posteriores inferiores. Estes arcos, junto com elásticos curtos, objetivam uma intrusão e desinclinação dos molares e uma adaptação do côndilo, corrigindo a Classe III. Constatou-se melhora no quadro clínico com fechamento da mordida aberta anterior e correção da classe III, promovendo assim melhorias funcionais, na relação das bases ósseas e do perfil facial, permitindo desta forma o restabelecimento de uma correta oclusão sem cirurgia ortognática.

Palavras-Chave: Mordida Aberta. Ortodontia Corretiva. Classe III.

1.Especialista em ortodontia- IESO, email: julietapinheirosn@gmail.com.
2. Especialista em ortodontia- IESO, Mestre em Clínica Odontológica – UFC, email: renatatvmelo@gmail.com.
3 Especialista em ortodontia – IESO, Mestre e doutor na email: jorge.lincolins@gmail.com.
4. Especialista, Mestre e Doutoranda em Ortodontia.
Coordenadora do Curso de Ortodontia da IESO - Fortaleza - CE.
5. Mestre e especializando em ortodontia na IESO - Fortaleza - CE, email: vitoriaalbuquerque95@hotmail.com.
6. Especialista em ortodontia IESO, email: carlosemanuelmaia@gmail.com.

SUMMARY

GEAW therapy (Gummetal Edgewise Arch Wire), which treats through gummetal, uses super-elastic wire with greater ductility, which provides non-surgical orthodontic treatment. The present report is a case of a 20-year-old male patient, with permanent dentition, class III and anterior open bite, carried out at the IESO teaching clinic - Fortaleza - CE. The treatment was carried out using the Gummetal Edgewise Arch Wire Technique (GEAW), based on control of the posterior occlusal plane. We sought to eliminate the posterior discrepancy and reconstruct the occlusal plane through verticalization and distalization of the lower posterior teeth. These archwires, along with short elastics, aim at intruding and disinclining the molars and adapting the condyle, correcting Class III. There was an improvement in the clinical picture with closure of the anterior open bite and class III correction, thus promoting functional improvements in the relationship of the bone bases and the facial profile, thus allowing the restoration of a correct occlusion without orthognathic surgery.

Keywords: Open Bite. Corrective Orthodontics. Class III.

INTRODUÇÃO

As classe III mordida aberta esqueletal está dentre as más oclusões considerada uma das anomalias de mais difícil correção, sobretudo no que se refere à sua estabilidade (Shapiro PA 2002).

A má oclusão Classe III é a mais rara das más oclusões, mas certamente é a mais desafiadora ao ortodontista quanto ao diagnóstico e principalmente quanto ao seu tratamento e estabilidade. Outra má oclusão também rara na clínica ortodôntica é a mordida aberta anterior (Torres RV, Alves A. 2000).

O tratamento ortodôntico não cirúrgico da mordida aberta anterior com a técnica Multiloop Edgewise Archwire (MEAW) consegue concluir com a oclusão ideal, com função adequada e estética agradável, demonstrando que a técnica aplicada foi efetiva para a correção da mordida aberta anterior, sem cirurgia (LIMA, DE.; FREITAS, B.; BRAMANTE, F.; GURGEL 2013).

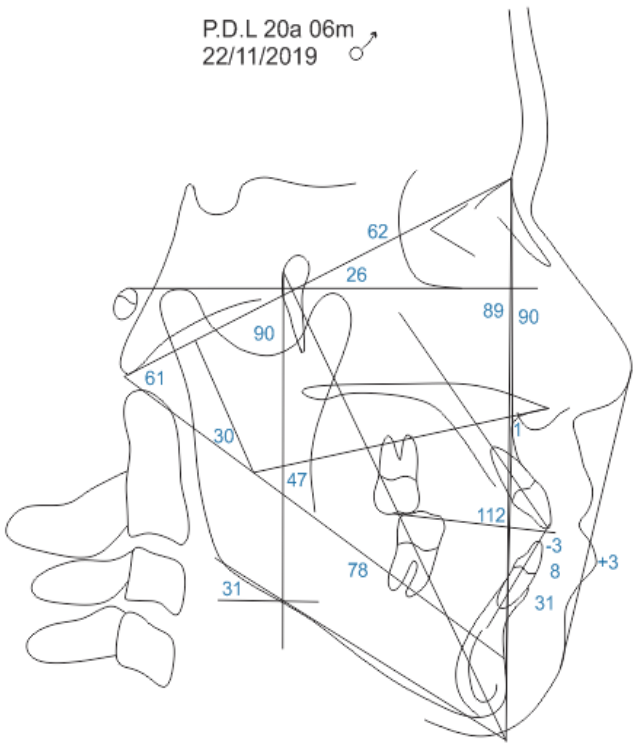
METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho e fundamentar o Relato de Caso: foram realizadas pesquisas em bases de dados (**Pubmed, Scielo, Periódicos Capes**), periódicos da área. Utilizando a literatura que aborda o tema. Este Relato de Caso tem a aprovação do comitê de ética em Pesquisa Instituto de Estudos e Serviços Odontológicos IESO-Fortaleza - CE, com o número de **CAAE: 67924523.3.0000.0125** CEP/CONEP/CNS/MS.

RELATO DE CASO:

1. HISTÓRIA DO PACIENTE

Paciente, sexo masculino, 20 anos e 6 meses, com a queixa principal dentes tortos e sem conseguir morder anteriormente, procurou à clínica do Curso de Especialização de Ortodontia do Instituto de Estudos e Serviços Odontológicos (IESO) Fortaleza – CE, para realização de tratamento ortodôntico.



	NORMA	VALOR OBTIDO
EIXO FACIAL	90° +/-3	90°
PROF. FACIAL	87° +/-3	89°
ÂNG DO PL. MD	26° +/-4	31°
AFAI	47° +/-4	47°
ARCO MAND	26° +/-4	30°

TRAÇADO CEFALOMÉTRICO DE KIM-SATOO.D.I. (74+-2) = 61 COM MORDIDA ABERTA ESQUELETAL A.P.D.I, (81+-2) = 92 E CLASSE III ESQUELÉTICA.

FOTOS:



1: Fotografias extra bucais iniciais





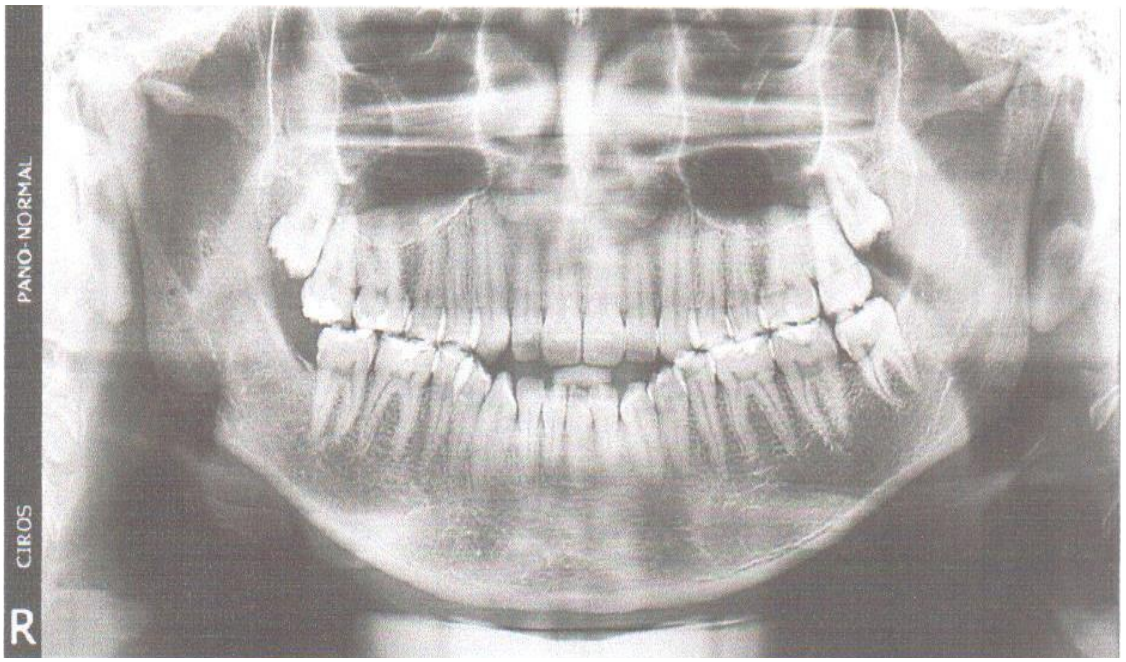
2: Fotos Intrabucais Iniciais





3: Fotos Oclusais Iniciais





4: Radiografia TELERADIOGRAFIA e PANORÂMICA Antes do Tratamento 22/11/2019

REVISTA FAIPE

MECÂNICA REALIZADA DE AGOSTO DE 2020 A MAIO DE 2022

Iniciamos solicitando a remoção de todos os terceiros molares.

Primeiro mês: Colagem superior

Segundo mês: Niti 0.14 superior e colagem com amarrilhagem inferior.

Terceiro mês: A- Australiano 0.14 B- MOAW de Gummetal + elastico 1/8m.

Quarto mês: A- Niti 16x16 + Mulligan 0.8 TMA B- ativação do MOAW + elástico 3/16p.

Quinto mês: A- Niti 16x16 + Mulligan ativado B- ativação do MOAW + elástico 3/16p.

Sexto mês: A- Mantivemos B-mantivemos.

Sétimo mês): A- Mantivemos fio e colagem de botões 14,15,24,25. B- ativação do MOAW (Distalização dos 7´s ok, agora distalizando os 6´s). Elástico 3/16p.

Oitavo mês: A- Fio 0.18 de aço. B- ativação do MOAW (Toe in e tip back 6´s). Elástico 1/8p.

Nono mês: A- Niti 16x22. B- Niti 0.14 do 35 ao 45 e mola aberta para 31.

Décimo mês: A- Manteve. B-Aço 0.16 + nova mola + stripping na mesial do 42.

11ª mês (08/2021): A- Manteve. B-Novo aço 0.16 + niti 0.12+ nova mola ativada + dois botões por lingual.

12ª mês: A- Manteve. B- Niti 0.14.

13ª mês: A- Manteve. B- Niti 0.16 + corrente centralizando LM (31-34)e elástico 3/16m (cs – 1/2pi).

14ª mês: A- Manteve. B- Aço 0.16 + rotation 31 +corrente (33-41).

15ª mês (12/2021): A- Manteve. B- Niti 16x16 + corrente (31-42)e elástico 3/16m (cs – 1/2 pi).

16ª mês: A- MEAW passivo. B- Arco de torque vestibular para prés.

17ª mês: A- MEAW com tip back + elástico 1/8p (1ª as/1ªai. B-tip back e moldagem para MEAW.

18ª mês: A- Tip back + elástico 3/16p (1ª as/1ªai). B- MEAW com tip back e corrente do 31-33.

19ª mês: A- Mantive e mantive elástico. B- Amarrilho 34-31 e corrente do 42-34.

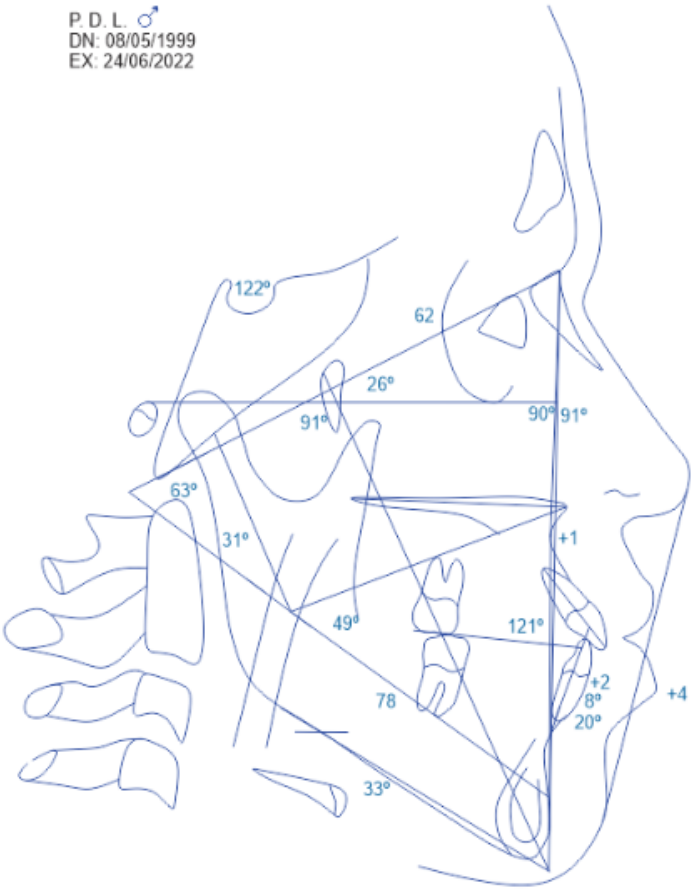
20ª mês: A- Mantive.B - Amarrilho 34-42 + corrente 32-43. Elástico Cl I 3/16m.

21ª mês: A/B- Remoção do aparelho e confecção de contenções tipo Essix.

O aparelho Termoplastificado irá passivamente manter os dentes em suas posições corretas se utilizados pelos pacientes como solicitado pelo ortodontista



TRAÇADO CEFALOMÉTRICO DE RICKETTS- FINAL



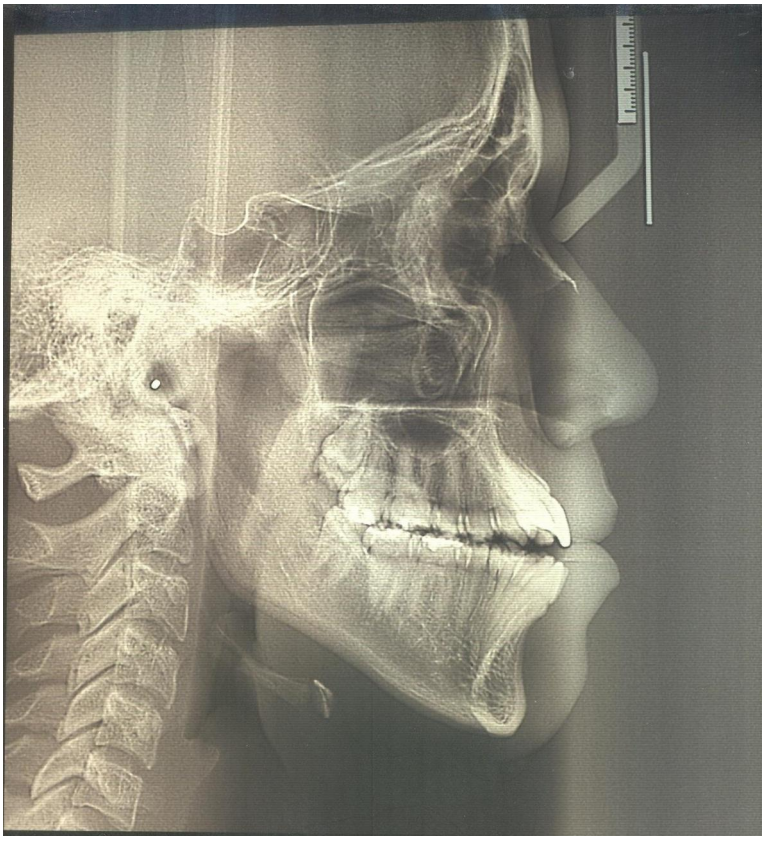
Cefalometria Final 24/06/2022

Houve alteração do ângulo interincisivo de 112º para 121º;

Houve alteração da extrusão do incisivo inferior de -3 para +2;

Houve alteração do Apo angular de 31º para 20º.

REVISTA FAIPE



TELERADIOGRAFIA Inicial 22/11/2019



TELERADIOGRAFIA Final 24/06/2022

REVISTA FAIPE

FOTOS: INICIAL E FINAL













CONCLUSÃO

Constatou-se melhora no quadro clínico com fechamento da mordida aberta anterior e correção da classe III, promovendo assim melhorias funcionais, na relação das bases ósseas e do perfil facial, permitindo desta forma o restabelecimento de uma correta oclusão sem cirurgia ortognática.

REFERÊNCIAS

Shapiro PA. Stability of open bite treatment. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2002 June;121(6):566-8.

LIMA, DE.; FREITAS, B.; BRAMANTE, F.; GURGEL, E. Tratamento da mordida aberta esquelética em adultos com a técnica Multiloops Edgewise Archwire. Dental Press, v. 12 n. 1, p. 52-58, 2013.

Torres RV, Sato S, Molina MF, Muñoz Morente R. Desarrollo y tratamiento ortodóncico de la maloclusión de clase III. Mordida abierta. Ortod esp (Ed impr). 2007;183–95.

Torres RV, Alves A. Tratamento não cirúrgico da má-oclusão de classe III – mordida aberta esquelética baseada no controle do plano oclusal. Ortodontia, v. 5, n. 1, 2000.