

do desenvolvimento dentário, a idade do paciente, estética facial e tempo de tratamento.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.684>

#SOPDF-22 Tratamento na má oclusão de classe III com máscara facial. Até que idade?

– Revisão Bibliográfica



Joana Tavares¹; Inês Araujo¹; Flávia Silva¹; Filipa Meneses¹; Francisco Espinha¹

¹Instituto Universitário de Ciências da Saúde

Introdução: A má oclusão de classe III pode resultar de um recuo maxilar, protrusão mandibular, ou combinação de ambos. Estudos revelam que entre 32-63% dos casos, têm como causa da má oclusão de Classe III, a retrusão maxilar. A tração anterior da maxila, com máscara facial numa idade precoce exerce um estímulo sutural circummaxilar, permitindo coordenar as bases ósseas. Embora haja protocolos mais recentes (dispositivos de ancoragem temporários) a máscara facial com ou sem expansão maxilar permite o avanço do ponto A entre 0,9 – 2,9 mm, e continua a ser um protocolo válido. Os objetivos desta revisão bibliográfica são avaliar: - até que idade o tratamento com máscara facial de tração anterior é eficaz; - se a expansão maxilar prévia aumenta ou não a eficácia da tração; - se o local de aplicação da força tem influência na tração; **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de

dados Pubmed com as palavras chave: “protraction facemask”, “malocclusion-Class-III” “reverse headgear”, “growth modif and maxila”, “early treatment”. **Resultados:** Nos estudos encontrados, a idade ideal para iniciar o uso de máscara facial convencional é na fase de dentição mista precoce, após erupção dos incisivos laterais superiores, ou numa fase ainda mais precoce, sendo importante não ultrapassar os dez anos de idade. Outros artigos demonstram avanços do ponto A (0,7-1,9 mm) em fases de dentição mista tardia (até aos 12 anos). Para idades superiores a 12 anos, o protocolo proposto, é a tração maxilar com máscara facial em conjunto com ancoragem esquelética (2,8-8,6 mm de avanço ponto A). Relativamente à tração maxilar anterior, com ou sem expansão maxilar, Haas, preconizou a expansão maxilar prévia ao uso da máscara facial para promover a ativação das suturas circummaxilares, facilitando a protração maxilar. No entanto, isto é refutado por outros autores. Verificou-se na literatura variação no ponto de aplicação da força, que vai desde o molar até a mesial, e a distal de caninos. **Conclusões/ Implicações Clínicas:** O tratamento na dentição mista precoce com máscara facial convencional é mais efetivo. Nas fases dentição mista tardia e definitiva, a máscara facial com ancoragem esquelética é mais indicada. A expansão maxilar prévia, não mostrou benefícios nos estudos consultados. Os pontos de aplicação da força não são consensuais. Há poucas descrições sobre as alterações dentárias induzidas pela máscara facial. Os estudos encontrados não evidenciam o follow-up a longo prazo.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.685>