

## **XXXII Reunião Científica Anual da Sociedade Portuguesa de Ortopedia Dento-Facial Braga, 08 a 10 de julho de 2021**

### CASOS CLÍNICOS

#### **#SPODF2021-1 Transposição canino-pré-molar maxilar**



Ana Isabel Barbosa, João S. Marques, Pedro Dias Ferraz,  
Américo Ferraz

**Introdução:** A transposição de dois dentes é relativamente pouco usual. Consiste numa perturbação da ordem dos dentes e da posição eruptiva, ocorrendo aproximadamente em um dos 300 pacientes ortodônticos, proporcionando ao clínico um desafio especial em termos terapêuticos. O presente caso remete-nos para uma condição de transposição de dois dentes, canino e pré-molar, maxilar, unilateral, esquerdo, o tipo mais frequente de transposição. A transposição entre o incisivo lateral superior e canino é a que se segue mais frequente, com as transposições unilaterais mais frequentes que as bilaterais, com o lado esquerdo afetado com mais frequência do que o direito. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 13 anos e 4 meses de idade, problema principal apinhamento dentário, Classe III esquelética com convexidade de -1mm, Classe I dentária, braquifacial, promandibulia, face baixa, andar inferior da face diminuído, apresentando uma transposição entre o canino e o primeiro pré-molar maxilares esquerdos. **Discussão:** O plano de tratamento proposto e executado consistiu em aparelhagem fixa bimaxilar do tipo Edgewise, extração de 53, por um período ativo de 30 meses. A orientação canina ou a função de grupo são importantes para um relacionamento oclusal livre de interferências. Se a transposição for severa, qualquer tentativa de reposicionar os dentes transpostos afetará as coroas e as raízes e poderá danificar os tecidos de suporte. Portanto, os dentes geralmente estão alinhados em suas posições transpostas. No presente caso, considerando a idade do paciente e a direção do movimento dentário, decidimos seguir a abordagem de não extração e ainda foi possível reposicionar cada dente na sua ordem correta na arcada dentária. **Conclusões:** Neste caso clínico, a transposição diagnosticada está a ser corrigida ortodonticamente. No lo-

cal da arcada onde foi observada a transposição, a tração foi mesial e ascendente, a fim de mover o canino para uma posição mais apical com um processo dentoalveolar mais amplo para facilitar o intercâmbio da coroa, minimizando o conflito de espaço das raízes e os problemas periodontais. Embora ainda não terminado, os registos do presente caso demonstram que os objetivos do tratamento estão a ser alcançados com sucesso, a fim de se obter uma harmonia facial, dentária e funcional.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.1009>

#### **#SPODF2021-2 Resolução de caso Classe II divisão 1 com compressão maxilar – a importância do tratamento precoce**



Ana Isabel Barbosa, João S. Marques, Pedro Dias Ferraz,  
Américo Ferraz

**Introdução:** A má oclusão de classe II é uma das discrepâncias ortodônticas mais comuns e pode provocar efeitos estéticos e sociais negativos significativos na vida das crianças, afetar a sua saúde dentária ou predispor a traumas dentários. As evidências atuais sugerem que o tratamento ortodôntico dessa má oclusão geralmente deve ser executado durante a adolescência. No entanto, o tratamento precoce da Classe II foi defendido para reduzir o risco de trauma dos incisivos maxilares e na presença de uma oclusão socialmente constrangedora. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 9 anos de idade, problema principal protrusão, perfil convexo, braquifacial, padrão esquelético de Classe I com convexidade de 2 mm, retromandibulia, altura facial anterior diminuída, classe II divisão 1, dorme de boca aberta, mento rodado para trás, ângulo nasolabial aberto, abertura labial em repouso 7mm, dimensão transversal da maxila diminuída. Decidiu-se realizar o tratamento em duas fases devido à sobremordida horizontal muito aumentada com elevado risco de trauma dos incisivos superiores e ser uma condição de desvantagem social. **Discussão:** Embora se entendesse que a paciente não estava no estágio ideal de maturação para correção de uma má oclusão de Classe II com retrognatismo mandibular, isto é, o início da