

XXXIV Reunião Científica Anual da Sociedade Portuguesa de Ortopedia Dento-Facial Lisboa, 5 e 6 de maio de 2023

CASOS CLÍNICOS

#SPODF2023-1 Tratamento com alinhadores do canino ectópico – Caso clínico



Joana C Silva, Tiago M Martins, Ariana P Azevedo.

Introdução: O desenvolvimento digital da ortodontia permitiu a utilização dos alinhadores, como uma alternativa ao tratamento ortodôntico convencional (1-3). Os caninos são elementos fundamentais na dentição, em aspectos funcionais, estabelecem as guias caninas e contribuem para a desoclusão posterior durante os movimentos de lateralidade (4). O presente caso foi tratado com recurso aos alinhadores Invisalign® e consistiu na inclusão do canino 23 ectópico, devido à permanência do canino decíduo 63 em boca. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, de 25 anos, com padrão esquelético de classe I, má oclusão de classe I canina unilateral direita e classe I molar bilateral. Além disso, apresentava o canino 63 decíduo, o canino 23 palatinizado, e os incisivos superiores e inferiores retroinclinados. Adicionalmente, a paciente exibe padrão mesofacial. **Discussão:** No presente caso, a nossa abordagem consistiu numa divisão em duas fases de tratamento: uma primeira fase de 46 alinhadores; e uma segunda fase de 24 alinhadores. Na maxila o objetivo foi o alinhamento dentário e a abertura de espaço para o canino 23. Na mandíbula o objetivo foi a correção do apinhamento dentário inferior ligeiro mediante a redução interproximal. Deste modo, a primeira fase permitiu a gestão de espaço para a posterior inclusão do canino 23 na arcada dentária, numa segunda fase. Adicionalmente, o torque necessário foi fornecido ao canino. O caso é então finalizado com cadeias elásticas virtuais para encerramento de espaços marginais. **Conclusões:** O planeamento foi executado em duas fases, separando movimentos previsíveis de pouco previsíveis. Tratou-se assim uma má oclusão que em condições normais seria de difícil execução utilizando alinhadores dentários.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2023.11.1188>

#SPODF2023-9 Tratamento da má oclusão de Classe II subdivisão com aparelhos funcionais fixos – Casos Clínicos



Ana Lúcia Castro, Susana Furão, Paulo Retto, Vanda Ventura, Iman Bugaighis, Pedro M Pereira.

Egas Moniz School of Health and Science.

Introdução: A Classe II subdivisão é definida como uma relação sagital assimétrica caracterizada por uma relação dentária neutra de um dos lados e uma distoclusão contralateral. Antes de planejar o tratamento ortodôntico da Classe II subdivisão, é essencial fazer um correto diagnóstico, identificando a origem da assimetria. Esta pode localizar-se na arcada maxilar, mandibular ou em ambas, e pode ter uma origem esquelética, dentoalveolar ou combinada. Quando o problema é de responsabilidade preponderantemente mandibular, esquelética ou dentoalveolar, o uso de aparelhos funcionais fixos poderá ser uma opção de tratamento a considerar. O objetivo deste trabalho é demonstrar a aplicação clínica de um aparelho funcional fixo, Forsus™ Fatigue Resistant Device, no tratamento de más oclusões de Classe II subdivisão, através da apresentação de dois casos clínicos. **Descrição dos casos clínicos:** Caso 1: Paciente do sexo masculino, 15 anos, com padrão esquelético mesodivergente, uma distoclusão esquerda e uma normoclusão direita. Apresentava a linha média inferior desviada 1,5mm para a esquerda em relação à linha média da face. Caso 2: Paciente do sexo masculino, 14 anos, com padrão esquelético mesodivergente, com uma distoclusão à esquerda. Apresentava um desvio da linha média inferior de 4mm para a esquerda em relação à linha média da face. Ambos os casos foram tratados com aparelho fixo bimaxilar, auxiliado por uma abordagem unilateral com aparelho funcional fixo – Forsus™. **Discussão:** O principal fator responsável por esta má oclusão parece ser de origem mandibular, podendo resultar de assimetrias dentoalveolares, esqueléticas ou desvios funcionais. O tratamento ortodôntico deve ser determinado com base na etiologia da assimetria, podendo envolver extrações, cirurgia ortognática nos casos extremos, e mecânicas assimétricas. Estas podem ser implementadas com elásticos de Classe II,