

#SPODF2024-CC11 Tratamento orto-cirúrgico da má-oclusão esquelética de classe III: Série de casos

Mariana Santos, Catarina Nunes, João Matos, Raquel Travassos, Inês Francisco, Francisco do Vale.

Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: A má oclusão de classe III é caracterizado pela discrepância sagital intermaxilar mesial e apresenta uma prevalência de cerca 26,7% na população geral. O tratamento ortodôntico-cirúrgico é a opção de eleição em casos severos, permitindo a correção das bases esqueléticas em relação à porção anterior da base do crânio. Desta forma, possibilita a correção do perfil cutâneo e permite a obtenção de uma estética facial mais simétrica e agradável, aumentando a autoestima e a qualidade de vida do doente. O exame clínico, a análise cefalométrica, a idade do doente e a severidade da má oclusão são determinantes para o plano de tratamento. O presente trabalho pretende relatar o tratamento ortodôntico-cirúrgico de uma série de doentes portadores de classe III esquelética. **Descrição de caso clínico:** Três doentes compareceram no Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, sendo um do sexo masculino com 19 anos e dois do sexo feminino com 14 e 26 anos, respetivamente. Todos os indivíduos referiam ser saudáveis e não ter efetuado nenhum tipo de tratamento ortodôntico anteriormente. No entanto, dois destes doentes relataram histórico de queda na infância, resultando em trauma facial, o que possivelmente contribuiu para as assimetrias mandibulares observadas. O tratamento ortodôntico cirúrgico consistiu em três fases. O tratamento ortodôntico pré-cirúrgico envolveu a retroinclinação dos incisivos superiores e a proinclinação dos incisivos inferiores. Na segunda fase foi realizada a cirurgia ortognática bimaxilar: Osteotomia Le Fort I com avanço maxilar, e osteotomia sagital bilateral. A terceira fase foi o tratamento ortodôntico pós-cirúrgico, que envolveu o uso de elásticos intermaxilares para estabilizar a nova posição oclusal e prevenir recidiva. Após a remoção da aparatologia foram colocadas contenções – fixa na arcada inferior (3x3) e removível na arcada superior (placa de Hawley). **Discussão:** No final do tratamento, os doentes apresentavam estabilidade oclusal e uma melhoria significativa tanto na estética facial, com a correção das assimetrias, como na estética do sorriso. Adicionalmente, verificou-se melhorias na fonação, mastigação e deglutição. **Conclusões:** A correção cirúrgica bimaxilar permite obter uma Classe I esquelética com simetria mandibular, melhorando a função do sistema estomatognático e a estética facial.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1360>

#SPODF2024-CC12 Tratamento ortodôntico com uma abordagem interdisciplinar da fenda lábio-palatina: Série de casos

Mariana McEvoy, Catarina Nunes, Ana Patrícia Rodrigues, Ana Luísa Figueiredo, Inês Francisco, Francisco Vale.

Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: As fendas lábio palatinas são as anomalias congénitas mais prevalentes que afetam a região orofacial. Estes indivíduos exibem um aumento na ocorrência de anomalias dentárias em comparação com a população geral. Além disso, apresentam com frequência um padrão de má oclusão de classe III, atribuído principalmente à hipoplasia maxilar, devido a deficiências de crescimento inerentes ou à formação de tecido cicatricial após vários procedimentos cirúrgicos corretivos durante a infância. Este protocolo será relatado através dos casos clínicos expostos. **Descrição do caso clínico:** Caso 1: Doente do sexo masculino com 15 anos, portador de fenda lábio-palatina unilateral direita, diagnosticado com agenesia do dente 12, discrepância transversal e classe III esquelética e dentária. O plano de tratamento implementado foi o seguinte: Hyrax; Enxerto ósseo secundário; Aparelhos fixos com prescrição Roth 0.018; Cirurgia ortognática bimaxilar. Caso 2: Doente do sexo masculino com 11 anos de idade, portador de fenda lábio-palatina unilateral direita e microssomia hemifacial Pruzansky tipo I. O plano de tratamento executado foi o seguinte: arco facial extra-oral; aparatologia fixa com prescrição Roth 0.018; enxerto ósseo secundário; e, reabilitação estética do dente com microdentia. Caso 3: Doente do sexo masculino com 9 anos de idade, portador de fenda lábio-palatina unilateral esquerda. Diagnosticado com classe II esquelética e dentária, incisivos centrais superiores inclusos e presença de supranumerários inclusos. O plano de tratamento executado foi o seguinte: Barra transpalatina; aparatologia fixa com prescrição Roth 0.018; tração dos incisivos centrais superiores; frenectomia; exodontia dos supranumerários. **Discussão:** O papel do Ortodontista no tratamento da fenda lábio-palatina ocorre desde o nascimento até a adultícia. Em todos os casos, o enxerto ósseo alveolar permitiu a movimentação ortodôntica dos dentes adjacentes para o local da fenda, o que possibilitou a obtenção de estabilidade oclusal e uma melhoria na estética facial. Após o enxerto ósseo, os aparelhos ortodônticos fixos foram mantidos até o restabelecimento total da estética facial e função. **Conclusões:** A ampla variedade de características clínicas resultantes desta patologia exige uma abordagem multidisciplinar a fim de restabelecer a função e a estética ideal. Os resultados funcionais e estéticos alcançados foram satisfatórios em todos os casos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1361>