

#SPODF2025-17 Tratamento da distoclusão com recurso a micro-implantes infra-zigomáticos – Casos Clínicos



Ana Alfaro Quaresma, Teresa Assunção Marinho, Joana Garrau, Paulo Fernandes Retto, François Durand Pereira, Iman Bugaighis

Instituto Universitário Egas Moniz – Departamento de Ortodontia

Introdução: A distoclusão é uma má oclusão frequente, sendo a distalização da arcada maxilar um dos métodos terapêuticos utilizados para a sua correção, onde é fundamental um bom controlo da ancoragem para alcançar bons resultados. Os micro-implantes na crista infra-zigomática permitem uma ancoragem mais previsível em comparação com os métodos convencionais, para além de possibilitarem a aplicação de uma força de distalização na arcada superior sem interferir com as raízes dentárias. Pretende-se, com a apresentação de dois casos clínicos, mostrar a eficácia dos micro-implantes infra-zigomáticos na distalização da arcada superior em casos de distoclusão. **Descrição dos casos clínicos:** Caso Clínico 1: Paciente do sexo feminino, 15 anos, com uma relação esquelética sagital classe II, incisivos superiores pró-inclinados e protruídos, e padrão vertical hiperdivergente. Apresentava um perfil convexo, endognatia, distoclusão molar e canina bilateral, curva de Spee profunda, apinhamento moderado e trespasses horizontal e vertical aumentados. O tratamento incluiu a expansão rápida da maxila com disjuntor palatino, a extração dos primeiros molares superiores, devido ao seu prognóstico reservado, e aparelho fixo bimaxilar (MBT slot .018"). Para restabelecer a relação dentária sagital neutra, recorreu-se a dois micro-implantes infra-zigomáticos bilaterais (12X2mm) como fonte de ancoragem. Caso Clínico 2: Paciente do sexo feminino, 27 anos, com uma relação esquelética sagital classe II, incisivos superiores retro-inclinados, incisivos inferiores pró-inclinados e padrão vertical hiperdivergente. Apresentava um perfil convexo, uma neutroclusão molar e uma distoclusão canina bilateral, e apinhamento moderado. Foi realizado tratamento ortodôntico sem extrações, com aparelho fixo bimaxilar (MBT slot .018"). O controlo vertical foi feito com um arco transpalatino com botão de acrílico. Após o nivelamento e alinhamento, foram colocados dois micro-implantes na crista infra-zigomática (12X2mm) bilateralmente, para distalização da arcada superior. **Discussão:** Os micro-implantes permitem uma ancoragem máxima para o movimento dentário. Apresentam algumas vantagens, como a facilidade de instalação e remoção, o custo acessível, e também a capacidade de carga imediata. Estes permitem uma maior previsibilidade em tratamentos complexos, mesmo quando a colaboração do paciente é limitada, mas exigem um correto conhecimento e controlo dos sistemas de forças gerados, para controlo do plano oclusal e prevenção de movimentos adversos. Um diagnóstico preciso, um plano de tratamento adequado e a compreensão dos conceitos biomecânicos são fatores fundamentais para atingir um bom resultado estético e funcional. **Conclusões:** Os micro-implantes infra-zigomáticos mostraram-se uma fonte de ancoragem eficaz na distalização da arcada dentária superior, para obtenção da neutroclusão em pacientes com má oclusão de Classe II. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1547>

#SPODF2025-18 Implicações médicas e ortodônticas de um Osteoma na Maxila – Caso clínico



Cristiana Loureiro, Eugénio Martins, Maria João Ponces, Jorge Dias Lopes

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: O movimento ortodôntico depende de um processo ativo e normal de remodelação óssea, que permite a deslocação dentária em resposta à aplicação de forças. Qualquer alteração na estrutura óssea pode comprometer este processo e, consequentemente, deve ser considerada no planeamento do tratamento ortodôntico (Krishnan et al, 2005) O objetivo deste trabalho é descrever a abordagem a um caso ortodôntico onde de diagnosticou um osteoma maxilar assintomático. **Descrição do caso clínico:** Uma paciente de 18 anos e sem problemas assinaláveis de saúde, foi referenciada com a intenção de “corrigir o molar que está para dentro”. Na anamnese não foram identificados antecedentes de trauma. Foram realizados registos fotográficos, impressões para modelos e exames radiográficos de diagnóstico. A análise facial evidenciou um perfil convexo, com retrusão do mento, Classe II esquelética e um padrão hiperdivergente. Na avaliação intraoral, verificou-se uma má oclusão de Classe II subdivisão direita, associada a um canting oclusal direito. O exame radiográfico revelou a presença de uma massa radiopaca bem definida, de elevada densidade, localizada entre os ápices radiculares dos dentes 1.4 e 1.5. O plano de tratamento incluiu a exodontia dos dentes 1.8 e 2.8, seguido de distalização do primeiro quadrante com intrusão, para correção do canting. No entanto, este movimento provocaria a colisão da raiz do dente 1.4 com a lesão identificada, propondo-se a realização de uma biópsia com trefina na região. O exame anatomopatológico confirmou a presença um fragmento de osso lamelar compacto, com o diagnóstico de osteoma. **Discussão:** O osteoma é uma neoplasia benigna constituída por osso maduro, frequentemente associada ao esqueleto craniofacial. Apresenta maior prevalência no sexo masculino e ocorre mais frequentemente entre os 30 e 50 anos. Afeta mais comumente a mandíbula do que a maxila, sendo o côndilo mandibular a região mais frequentemente afetada. (Sinnott PM et al, 2020) (Nakano K. et al, 2002) (McDonnell D,1993) O diagnóstico diferencial destas lesões deve incluir exostoses, enostoses, osteoma osteóide, odontoma, osteoblastoma e cementoblastoma. A sua presença pode interferir com o tratamento ortodôntico, sendo essencial uma abordagem multidisciplinar para garantir um planeamento adequado. (Sinnott PM et al, 2020) (Nakano K. et al, 2002) (McDonnell D,1993). **Conclusões:** O osteoma é uma condição rara na maxila, tornando o seu diagnóstico e tratamento um desafio clínico. O diagnóstico definitivo deve basear-se numa associação entre os achados clínicos, imagiológicos e histopatológicos. Apesar da sua baixa taxa de recorrência, a abordagem terapêutica consiste na excisão cirúrgica, apresentando um prognóstico favorável (Sinnott PM et al, 2020) (Nakano K. et al, 2002) (McDonnell D,1993). Não existiram conflito de interesses ou apoios financeiros para a realização deste trabalho. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1548>