

#SPODF2025-4 Correção da inclinação do plano oclusal com miniplacas- a propósito de um caso clínico



Maria João Torrinha, Joana Barata de Paiva,
Tiago Nascimento Borges, Francisca Cardoso;
Saúl Castro, Maria João Ponces

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: A assimetria facial está frequentemente associada à extrusão unilateral dos dentes posteriores maxilares e ao desvio do mento. A correção da inclinação do plano oclusal e da assimetria dentoalveolar é essencial, sendo a combinação de ortodontia e cirurgia ortognática frequentemente necessária (Farret 2019, Apolinário, Meloti et al. 2021, Kim, Shim et al. 2024). No entanto, apesar dos resultados previsíveis da cirurgia, a morbilidade e os custos são preocupações importantes. Quando possível, a correção ortodôntica isolada pode evitar a necessidade de intervenção cirúrgica maxilar, reduzindo a complexidade do tratamento (Consolaro 2014). Esta comunicação livre tem por objetivo apresentar a descrição sequencial e multidisciplinar que esteve subjacente ao tratamento do caso. **Descrição do caso clínico:** Apresentamos um caso clínico de um paciente com mordida cruzada e um cant do plano oclusal, tratado com o recuso a mini-placas para fazer uma remodelação intrusiva do segmento dentoalveolar mais descido.

O planeamento incluiu a instalação de mini-placas na região postero-lateral da maxila, permitindo a aplicação de forças ortodônticas controladas para a correção da inclinação do plano oclusal. Os resultados demonstraram uma melhoria significativa na simetria dentoalveolar e na relação oclusal, evidenciando a eficácia desta abordagem minimamente invasiva. **Discussão:** A correção da inclinação do plano oclusal representa um desafio clínico, especialmente em pacientes com assimetria facial significativa. Tradicionalmente, a abordagem envolvia a compensação ortodôntica ou a cirurgia ortognática, ambas com limitações (Farret 2019, Kim, Shim et al. 2024). A utilização de mini-placas como ancoragem esquelética tem-se mostrado uma alternativa eficaz, permitindo a aplicação de forças ortodônticas controladas para a intrusão seletiva dos dentes posteriores, sem necessidade de grandes intervenções cirúrgicas (Silva, Meloti et al. 2018). No caso apresentado, o uso de mini-placas possibilitou a correção da inclinação do plano oclusal com resultados favoráveis na estética facial e na função oclusal. **Conclusão:** Este caso reforça o papel das mini-placas como uma opção viável para a correção da inclinação do plano oclusal em detrimento da cirurgia maxilofacial ou camuflagem ortodôntica, proporcionando um tratamento previsível e reduzindo a necessidade de procedimentos cirúrgicos mais invasivos, com maior estabilidade dos resultados ortodônticos.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1552>

#SPODF2025-5 Tratamento de deformidades dentofaciais complexas: caso clínico de distração mandibular extra-oral



Ana Luísa Figueiredo, Raquel Travassos, Mariana Santos,
Margarida Mesquita, Inês Francisco, Francisco Vale

Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina
da Universidade de Coimbra

Introdução: O tratamento ortodôntico-cirúrgico possibilita a correção de deformidades dentofaciais severas, com afetação, não só estética, como a nível funcional, através de uma colaboração interdisciplinar. Em casos complexos, a osteogénese por distração é preferível à cirurgia ortognática convencional, pois permite a regeneração gradual não só do osso, mas também dos tecidos moles, reduzindo o risco de recidiva devido a tensões nos tecidos. Este procedimento está preconizado em diversas má oclusões da face, nomeadamente fendas oro-faciais, craniossinostoses e retrognatismo maxilar e mandibular. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico em que foi realizada uma distração mandibular extra-oral como tratamento para corrigir a hipoplasia mandibular grave. **Descrição do caso clínico:** Um jovem de 14 anos, sexo masculino, foi encaminhado para a consulta de ortodontia. Apresentava classe II esquelética grave, ângulo ANB de 11°, por insuficiência mandibular severa (SNB 69°), e ângulo goníaco de 164°. O plano de tratamento incluiu ortodontia pré-cirúrgica com aparelhos fixos de prescrição Roth 0.018" e distração osteogénica mandibular, com recurso a distrator extra-oral. Foi, também, proposta cirurgia ortognática bimaxilar no final do crescimento.

Realizou-se o alinhamento e nivelamento da arcada superior e, aos 15 anos, o doente foi submetido a cirurgia maxilofacial para fixação dos distratores extra-orais. A ativação durou 8 semanas tendo-se observado uma melhoria do ângulo ANB para 8°, SNB 69°, e no ângulo goníaco para 140°. **Discussão:** Pela complexidade marcada do caso descrito, a realização de distração osteogénica mandibular, ainda em crescimento, permitiu melhorar o prognóstico do tratamento ortodôntico-cirúrgico futuro, reduzindo a probabilidade de possíveis complicações, tais como reabsorção condilar, edema facial, distúrbios neurosensoriais e trismus, bem como diminuir a taxa de recidiva, devido ao estiramento excessivo dos músculos. Os distratores externos oferecem vantagens biomecânicas, como maior extensão no alongamento mandibular e menor risco de danos ao nervo facial, mas podem causar efeitos secundários, tais como problemas psicossociais, cicatrizes e instabilidade na fixação. A escolha entre dispositivos internos ou externos deve considerar as características anatómicas e a cooperação do doente. **Conclusão:** O uso de distratores externos obriga a um cuidadoso estudo na orientação do vetor de ativação do dispositivo, bem como na potenciação da estabilidade da fixação. No caso clínico apresentado houve um aumento do comprimento mandibular, com consequente melhoria da estabilidade oclusal, respiração e mastigação, e, igualmente, da confiança e percepção estética própria do doente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1553>