

## **XXX Reunião Científica Anual da Sociedade Portuguesa de Ortopedia Dento-Facial Viseu, 19 a 21 de Abril de 2018**

### **CASOS CLÍNICOS**

#### **#SPODF-01 Método Estrutural de Bjork: a propósito de um caso clínico**



José Eduardo Cardoso

Instituto Universitário de Ciências da Saúde

**Descrição do caso:** Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 11 anos e 8 meses, previamente submetida a um programa de extracções seriadas. Genericamente, apresentava uma classe I esquelética, padrão normodivergente, classe II dentária, leve apinhamento superior e diastemas inferiores, biótipo gengival fino, perfil convexo e retrusão labial.

**Discussão:** O Método Estrutural de Bjork referencia-se em estruturas estáveis desde idades muito precoces, o que permite uma leitura mais fidedigna do real crescimento do paciente comparativamente a outras metodologias. Ou seja, determinadas linhas de referência anatómica assentam em determinados pontos que, devido aos processos de remodelação inerentes ao crescimento, sofrem deslocamento em diferentes direcções o que acarretará posições alteradas se se utilizar estas referências. Por isso, ao referenciar cefalogramas laterais nestas estruturas, esquecendo este tipo de alterações, estaremos a adulterar as reais modificações que ocorreram.

**Conclusão:** O Método Estrutural de Bjork é o que melhor traduz as alterações que decorrem do crescimento crânio-facial e do tratamento ortodôntico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.397>

#### **#SPODF-02 Análise de Contraparte Revisitada a Propósito de um Caso Clínico**



Filipe Laranjo, Alexandra Fernandes, David Matos, José Cardoso, Filipe Duarte

Instituto Universitário Ciências da Saúde – CESPU

**Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo masculino com 14 anos, hipodivergente com biprotusão óssea, profundidade

facial e maxilar muito aumentadas, Classe I esquelética e altura facial inferior diminuída. Do ponto de vista dentário apresenta uma classe II, com pró-inclinação dos incisivos superiores e inferiores, overbite aumentado e overjet muito acentuado.

**Discussão:** A maioria das análises cefalométricas utilizam medidas padrão para todos os indivíduos. A análise de contraparte consiste numa análise individualizada, baseada no próprio paciente comparando estruturas específicas. A dimensão de determinada parte tem a sua contraparte específica correspondente. A avaliação do equilíbrio entre estas estruturas permite identificar os factores anatómicos e morfogenéticos que originam compensações num determinado indivíduo. Pela análise deste paciente verificou-se que o desenvolvimento craniofacial que levou à biprotusão óssea foi a projecção anterior da nasomaxila compensada pelo desenvolvimento do corpo da mandíbula, bem como pela rotação anti-horária do ramo. Estas compensações permitiram manter uma relação de classe I esquelética, apesar da relação dentária de classe II. A realização do tratamento neste paciente teve em consideração as condicionantes esqueléticas estudadas.

**Conclusão:** A análise de contraparte expõe os desequilíbrios existentes e as compensações do crescimento craniofacial, permitindo uma melhor compreensão da origem das más oclusões.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.398>

#### **#SPODF-03 Relato de Caso: Tratamento intercepv da mordida cruzada anterior**



Mariana Rodrigues, Inês Francisco, Ana Roseiro, Luísa Maló, Francisco Vale

Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

**Descrição do caso clínico:** Um paciente do género masculino com 13 anos de idade, dirigiu-se ao Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, apresentando uma classe III esquelética (ANB = -2.º). Na observação

clínica extra-oral, identificou-se um perfil reto e assimetria do mento para o lado direito. No exame clínico intra-oral, verificou-se a presença de mordida cruzada anterior unilateral direita, envolvendo os dentes 11, 12, 13 e 14 e a presença de lesão periodontal por trauma oclusal, no dente 31. O plano de tratamento deste doente será dividido em 2 fases. A primeira fase, compreendeu a utilização de um aparelho removível com parafuso de expansão dirigido ao sector dentário ântero-superior com blocos de mordida. O paciente foi instruído a realizar duas ativações por semana (0,5mm/semana). A segunda fase de tratamento compreenderá a correção da deformidade dento-facial através de um tratamento ortodôntico-cirúrgico.

**Discussão:** Na literatura está descrito que o desvio funcional da mandíbula no movimento de encerramento ou abertura e assimetria dentária numa ou em ambas as arcadas dentárias pode desencadear a presença de assimetria facial. Nestes casos, a ausência tratamento precoce, poderá conduzir a uma segunda fase de tratamento mais complexa. Apesar do doente já apresentar uma assimetria mandibular esquelética constituída, a correção da mordida cruzada na primeira fase de tratamento permitiu minorar as consequências futuras desta má oclusão, melhorar a função mastigatória do doente bem como a sua qualidade de vida pela melhoria da estética facial.

**Conclusão:** Com base nestes resultados, o aparelho removível com um parafuso de expansão pode ser considerado na correção da mordida cruzada anterior dentária.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.399>

#### #SPODF-04 Tratamento Ortopédico Precoce da Microsomia Hemifacial – Caso Clínico



Patrícia Quaresma, Luisa Maló, Francisco Vale, Paula Bebian, Ines Francisco

Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

**Descrição do Caso:** Este artigo apresenta um paciente do sexo masculino, com 5 anos e com microsomia hemifacial, Pruzansky tipo II, que se apresentou ao Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Na primeira fase de tratamento, o paciente iniciou com um aparelho funcional híbrido. Após a obtenção de resultados ortopédicos satisfatórios, o tratamento foi continuado com aparatologia fixa para atingir uma correta oclusão.

**Discussão:** O tratamento permitiu um aumento do ramo mandibular e promoveu a expansão dos tecidos moles, melhorando a assimetria da mandíbula. Desta forma, obteve-se uma melhor oclusão dentária e uma melhor simetria facial. Com essa abordagem, um tratamento mais invasivo, como a cirurgia ortognática, foi evitado.

**Conclusão:** Um tratamento ortopédico e ortodôntico apropriado pode tratar com sucesso formas menos severas de microsomia hemifacial, se for realizado nos estágios iniciais de crescimento.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.400>

#### #SPODF-05 Abordagem Ortodôntica Interceptiva ao Desvio Eruptivo do Canino Permanente – Caso Clínico



Tiago Bessa Martins, Cátia Silva

Universidade Fernando Pessoa

**Descrição do caso clínico:** Paciente sexo feminino, com 8 anos de idade e dentição mista classe I, subdivisão direita. Incisivo lateral com rotação disto-mesial, falta de espaço e orientação possivelmente problemática do canino maxilar recomendando interceção precoce. O tratamento designado foi a exodontia do 63 e 64 de forma a favorecer uma reorientação do canino permanente (23) e melhorar a posição do incisivo lateral (22).

**Discussão:** O canino permanente devido ao seu percurso eruptivo complexo é dos mais suscetíveis à inclusão. A vigilância da angulação do canino, através do exame radiográfico e a comparação com o seu contralateral, podem revelar-se importantes no diagnóstico da probabilidade de inclusão. Clinicamente, deve-se verificar a existência de espaços a distal do incisivo lateral que confirmem a posição regular do canino permanente. É também de relevo o conhecimento das etapas de crescimento para melhor reconhecer o normal. A intervenção precoce favoreceu o posicionamento do incisivo lateral rodado. A interceção, em altura oportuna, impediu a inclusão do canino, reorientando-o para oclusal. A falta de espaço mantém-se, mas poderá ser compensada pelo espaço deriva, não sendo espetável uma inclusão de qualquer peça dentária. A decisão de extração poderá ser protelada até ao momento da fase corretiva.

**Conclusões:** Este caso realça a importância da ortodontia interceptiva que deve ser realizada em momento oportuno, a extração dos caninos decíduos pode impedir a reabsorção radicular de dentes adjacentes e/ou impactação do canino permanente. O diagnóstico precoce é vital podendo a decisão terapêutica no momento adequado ajudar a reduzir a complexidade da fase corretiva.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.401>

#### #SPODF-06 Tratamento ortodôntico num caso de fenda lábio palatina em um adulto



António Bettencourt Lucas, Margarida Bastos Lopes, Ana Roseiro, Luisa Maló, Francisco Do Vale

Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

**Descrição do Caso clínico:** Paciente do sexo masculino de 48 anos e 11 meses apresentou-se ao Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra com a principal queixa “Eu quero melhorar o meu nariz e boca”. O histórico médico revelou ausência de qualquer tratamento ortodôntico prévio, nenhum histórico familiar de fenda e sem história prévia de trauma. Contudo, demonstrou história de diabetes e hipertensão. A cefalometria inicial revela o padrão esquelético de classe III devido à deficiência maxilar. O plano de tratamento seguiu quatro estágios: pré-cirúrgico, cirúrgico, pós-cirúrgico e de contenção. A fase pré-cirúrgica do tratamento consistiu na colocação de aparelhos fixos superiores e infe-