

Status Profissional: (X) Graduação () Pós-graduação () Profissional

Tratamento da má oclusão de Classe II com uma versão personalizada do distalizador Dual Force ancorado esqueleticamente

Sant'Anna, G.Q.¹; Anraki, C.C.¹; Carneiro, G.U.¹; Bellini-Pereira, S.A.¹; Aliaga-Del Castillo, A.¹; Henriques, J.F.C.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Distalizadores intrabucais associados à ancoragem esquelética apresentam o principal benefício de promover a distalização do molar com perda mínima de ancoragem e menor necessidade de colaboração do paciente. Diante dos benefícios da associação entre distalizadores e ancoragem esquelética, este relato de caso têm como objetivo apresentar o tratamento de uma paciente de 17 anos com má oclusão de Classe II, divisão 2, protrusão maxilar dentoalveolar, leve retrusão mandibular, overjet aumentado, mordida profunda e incompetência labial. O plano de tratamento envolveu a distalização dos molares superiores com uma versão personalizada do distalizador Dual Force (DF) ancorado esqueleticamente, seguido de uma segunda fase com ortodontia fixa. Inicialmente o dispositivo foi instalado. Neste caso, o DF personalizado utilizou mini-implantes menores e incluiu um plano de mordida anterior. O dispositivo aplicou forças simultâneas por vestibular e palatina diretamente nos molares usando molas helicoidais de níquel-titânio. O aparelho fixo foi instalado nos dentes anteriores superiores e no arco inferior. Durante a distalização, o alinhamento e nivelamento foi realizado e após 6 meses os molares já se encontravam em Classe I. Após a fase de distalização, com os dentes alinhados e nivelados, a mecânica de retração começou com alças e usando uma barra transpalatina modificada ancorada aos mini-implantes. Além disso, a fase de finalização foi realizada com arcos Multiloop Edgewise (MEAW) e elásticos intermaxilares para permitir um controle individualizado de cada dente. O tempo total de tratamento foi de 2 anos e 4 meses e uma melhora significativa em relação às perspectivas facial e oclusal foi obtida. Da mesma forma, essas mudanças favoráveis permaneceram estáveis durante o período de acompanhamento de 2 anos. A versão personalizada do DF ancorado esqueleticamente seguido do aparelho fixo mostrou efetividade e estabilidade no tratamento da má oclusão de Classe II.