

33 COMPARAÇÃO CEFALOMÉTRICA BIDIMENSIONAL DE INDIVÍDUOS COM SEQUÊNCIA DE ROBIN E SÍNDROME DE TREACHER COLLINS

Kato RM, Moura PP¹, Tonello C¹, Peixoto AP¹, Zechi-Ceide RM¹, Garib DG^{1,2}

OBJETIVO: O propósito deste estudo consistiu em realizar uma avaliação das medidas cefalométricas de indivíduos com Sequência de Robin e Síndrome de Treacher Collins e a comparação destas medidas entre os dois grupos de estudo. **MÉTODOS:** A amostra constituiu-se de dois grupos de estudo: grupo SR, composto por 9 exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) de indivíduos com Sequência de Robin isolada e média de idade de 13,11 anos e grupo TC, composto por 9 exames de pacientes com Síndrome de Treacher Collins e média de idade de 12,99 anos. As TCFC utilizadas são provenientes do arquivo do HRAC-USP para ambos os grupos. Os exames foram analisados pela análise cefalométrica bidimensional, utilizando a reconstrução das telerradiografias laterais a partir dos exames de TCFC no software Dolphin (Dolphin Imaging 11.0 & Management Solutions, Califórnia, Estados Unidos). As medidas avaliadas foram SNA, SNB, ANB, SN.PoOr: SN.PP, FMA, SNGoGn, SNBa, 1.PP, IMPA, Plano de Frankfurt.plano Oclusal de Downs, CoGn, CoGo, SN, ANS-PNS, NaMe, AFAI. Os dados coletados foram transferidos para o software SPSS (versão 16.0, SPSS, Chicago, I11) e analisados pelo teste t independente. O nível de significância considerado foi de 5%. **RESULTADOS:** As medidas cefalométricas que apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos foram SN.PoOr, SN.PP, Plano de Frankfurt – Plano oclusal de Downs, FMA, SNGoGn, CoGN e CoGo. **CONCLUSÃO:** A avaliação cefalométrica apontou diferenças entre os grupos associadas às medidas relacionadas ao padrão de crescimento craniofacial, evidenciando o acentuado crescimento vertical observado nos pacientes com a Síndrome de Treacher Collins, mesmo quando comparado com pacientes acometidos pela Sequência de Robin, que também apresentam tendência ao crescimento vertical, justificando a ocorrência de características clínicas observadas nestes pacientes na rotina ortodôntica como a mordida aberta anterior.