

Ancoragem esquelética no tratamento da mordida aberta anterior e sorriso gengival associado a face longa: relato de caso

Quevedo, B.¹; Eto, H. C.¹; Almeida, T. Y. L.¹; Janson, G.¹; Garib, D.¹

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Brasil.

A má oclusão de mordida aberta anterior associada a classe III dentária em indivíduos face longa são tratamentos de alta complexidade e de caráter desafiador ao ortodontista. O objetivo deste relato clínico é apresentar o caso de uma adolescente de 13 anos de idade, diagnosticada com mordida aberta anterior, má-oclusão de Classe III bilateral, sorriso gengival, face longa e ausência de selamento passivo dos lábios. Como opções de tratamento, foram sugeridos os tratamentos orto-cirúrgico e ortodôntico compensatório. Optou-se pela mecânica compensatória associada à ancoragem esquelética e elásticos intermaxilares. Foi realizado alinhamento e nivelamento com arcos de níquel-titânio (NiTi), seguidos de fios redondos e retangulares de aço. Os mini implantes de intrusão foram instalados no 6º mês de tratamento associados aos fios retangulares de aço 0.019'' x 0.025''. Foi utilizado mini-implante extra-alveolar na crista infrazigomática e outro no palato entre segundos pré-molares superiores e primeiros molares superiores. Após uma primeira etapa de intrusão utilizando os mini-implantes, a paciente foi orientada a utilizar elásticos de Classe III bilateral e elásticos de intercuspidação posterior. O tempo total de tratamento foi de 14 atendimentos, no período de 2 anos e 2 meses, devido à pandemia da Covid-19. Os objetivos foram alcançados com uma adequada oclusão funcional e ótima estética, satisfazendo a paciente e familiares. Pode-se discutir que a técnica escolhida para correção de mordida aberta anterior baseada no tipo da face do paciente resultou na melhor eficiência de tratamento, com a correção da oclusão associada à melhoria do padrão facial. Concluiu-se que o tratamento com dispositivos de ancoragem esquelética para intrusão dos molares superiores associado aos elásticos intermaxilares e a colaboração do paciente foram efetivos para correção da má-oclusão.