

Influência da palatoplastia nos arcos dentários de crianças operadas por diferentes técnicas

Ana Gabriela Gurgel Dourado¹, Eloá Cristina Passucci Ambrosio¹, Mariel Tavares Oliveira Prado Bergamo¹, Cleide Felício Carvalho Carrara¹, Maria Aparecida Andrade Moreira Machado², Thais Marchini Oliveira^{1,2}

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

² Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência da palatoplastia no desenvolvimento dos arcos dentários maxilares de crianças com fissura unilateral de lábio e palato operadas com fechamento palatino em um estágio e dois estágios. Cento e sessenta e oito modelos dentários digitalizados pertencentes ao Grupo 1 (queiloplastia e palatoplastia em um estágio) e ao Grupo 2 (queiloplastia e palatoplastia em dois estágios) foram avaliados. A amostra foi avaliada em Tempo 1 (T1): pré-operatório 1, Tempo 2 (T2): pré-operatório 2 e Tempo 3 (T3): pós-operatório. Foram avaliadas as seguintes distâncias que contornam a superfície palatina, larguras anterior (P-P') e posterior (U-U') da fissura, intercanino (C-C') e intertuberosidade (T-T'), comprimentos dos segmentos menor (P'-T') e maior (P-T), profundidades da fissura nos segmentos menor (C'-D') e maior (C-D). Testes paramétricos e não-paramétricos foram aplicados com nível de significância de 5%. No Grupo 1, P-P', U-U' e C-C' reduziram após a queiloplastia (T2), ao contrário de P'-T' ($p < .001$, $p = .030$, $p < .001$ e $p < .001$, respectivamente). As distâncias P-T e C'-D' apresentaram crescimento em T3 ($p < .001$, $p = .003$, nesta ordem), enquanto C-D aumentou em todas as etapas ($p < .001$). No Grupo 2, U-U' e C-C' reduziram em T2 ($p = .001$ e $p < .001$, respectivamente). Enquanto, P'-T', P-T, C'-D' e C-D cresceram em T3 ($p < .001$, em todos). Em uma análise intergrupos, Grupo 2 apresentou os melhores percentuais de crescimento em relação ao Grupo 1, em que C'-D' foi significativo ($p = .038$). Além disso, medida C'-D' apresentou o coeficiente de determinação de .076, o que significa que 7.6% dos resultados podem ser explicados pela influência do protocolo reabilitador ($p = .039$). Conclui-se que, os arcos dentários tem seu desenvolvimento influenciado pela técnica cirúrgica da palatoplastia. No entanto, a comparação indicou que indivíduos que tiveram o palato operado em dois estágios apresentaram o crescimento palatino mais favorável.

Fomento: FAPESP (processos 2020/16690-0 e 2021/12424-6)

Categoria: PESQUISA