

EFEITOS PÓS-TRATAMENTO DA CLASSE III ESQUELÉTICA MEDIANTE PROTRAÇÃO MAXILAR COM MÁSCARA FACIAL DE PETIT ASSOCIADA À EXPANSÃO RÁPIDA MAXILAR: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Autores: Gustavo Lopes Puls, Christian Andrew Vargas Ramos, Maria Bernadete Sasso Stuani, Mirian Aiko Nakane Matsumoto

Modalidade: Apresentação Oral – Relatos de Casos Clínicos

Área temática: Ortodontia

Resumo:

Este relato de caso refere-se ao acompanhamento e avaliação dos efeitos pós-tratamento ortodôntico da paciente R. K. Z, sexo feminino, 14 anos, que compareceu à clínica de especialização da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FORP-USP) para atendimento na Ortodontia e iniciou o tratamento de má oclusão esquelética de classe III aos 6 anos e 4 meses de idade. O objetivo é relatar o caso de uma paciente nas fases de dentição mista e permanente com má oclusão de classe III, maxila estreita, tratada por meio da protração maxilar associada ao uso da máscara facial de Petit e disjuntor do tipo Hass. Paciente apresentava perfil facial côncavo, terço inferior da face diminuído, leve assimetria facial e os seguintes valores a partir da análise cefalométrica USP: ANB= -0,5°; SNGoGn= 34°; NSGn= 64°; 1.NA= 34°; 1-NA= 3,0mm; 1.NB= 30° e 1-NB= 6,0mm. Tais dados corroboram o diagnóstico de má oclusão Classe III de origem esquelética, com rotação no sentido anti-horário da mandíbula, inclinações axiais aumentadas de incisivos centrais superiores e inferiores, retrusão do incisivo central superior em relação à sua base óssea e protrusão do incisivo central inferior em relação à sua base óssea. O tratamento proposto consistiu na expansão rápida maxilar (ERM) por meio do disjuntor de Hass associado ao uso da máscara facial de Petit para protração maxilar, com os objetivos de estimular a resposta celular nas suturas maxilares e promover maior resposta às forças de protração, estimulando a rotação da mandíbula no sentido horário. A instalação da máscara facial de Petit se deu no dia da ativação do disjuntor de Haas, com aplicação de força 30° abaixo do plano oclusal e aplicada com 400 a 500g de cada lado da face – segundo recomendado pela literatura. A troca do elástico foi realizada diariamente e o tempo de uso por dia foi de 12 horas, sendo o retorno da paciente agendado a cada 3 semanas e o período de tratamento de 11 meses. O protocolo de ativação do disjuntor de Haas consistiu em 4 ativações no primeiro dia e 2 ativações por dia, por 3 semanas. Após a remoção da máscara e do disjuntor, instalou-se aparelho de contenção removível e mentoneira, com aplicação de força de 500g de cada lado desta para uso noturno. Realizou-se nova análise cefalométrica na paciente com 7 anos e 3 meses de idade, apresentando os seguintes valores: ANB= 1,0°; SNGoGn= 36°; NSGn= 65°; 1.NA= 35°; 1-NA= 6,0mm; 1.NB= 26° e 1-NB= 6,0mm. É relatado na literatura que a protração maxilar associada à expansão rápida da maxila é indicada como alternativa não cirúrgica para correção de má oclusão de classe III esquelética, sendo que resultados melhores são obtidos quando a terapia é empregada em pacientes jovens. Portanto, com base na experiência clínica e embasamento científico, é comprovado que tal modalidade de tratamento ortodôntico interceptador resulta em benefícios para a correção das deficiências maxilares transversais e características da Classe III.