

Paciente: K.H.

Idade: 11 anos – 7 meses

Diagnóstico: Classe II, divisão I com extrações – Jovem (protrusão bimaxilar)

Histórico:

Este caso foi selecionado para demonstrar como o rosto determina o planejamento do tratamento e que há um momento certo para realizar extrações. Esta paciente apresentava uma deficiência mandibular acentuada, além de traços faciais delicados. Seu potencial genético de crescimento era limitado, com o pai medindo 1,62 m e a mãe 1,55 m. Ambos os pais têm traços muito refinados. O plano de tratamento foi instalar um aparelho Herbst e observar como ele poderia impactar o perfil dessa paciente de crescimento muito lento (ver Flip-Lock Herbst).

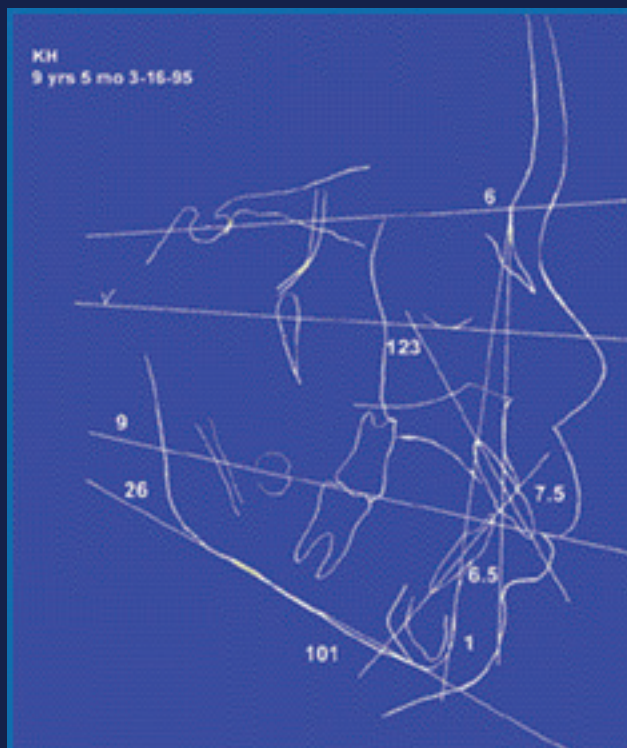
O Herbst permaneceu instalado por 18 meses. Foram realizadas tomografias e telerradiografias, que mostraram uma alteração de 3° no ângulo ANB. Embora a posição do queixo tenha melhorado, essa menina ainda apresentava uma protrusão acentuada. Era difícil para ela fechar os lábios sobre os dentes. Diante do potencial genético da paciente e dos traços refinados de seus pais, este caso foi programado para extração dos quatro primeiros pré-molares.

Avaliação facial

1. Mandíbula severamente deficiente com maxila extremamente protrusa.
2. Potencial genético de crescimento limitado (pais com 1,62 m e 1,55 m de altura).
3. Ausência de selamento labial (lábio superior protruso).
4. Altura facial inferior desproporcional.



Levantamento radiográfico pré-tratamento



Avaliação da dentição

1. Relação molar de Classe II apenas no lado direito
2. Espaçamento generalizado na arcada superior.
3. Incisivos superiores inclinados para vestibular.
4. Incisivos centrais superiores de tamanho grande.
5. Sobressaliência significativa.
6. Sobremordida normal.



Objetivos do tratamento

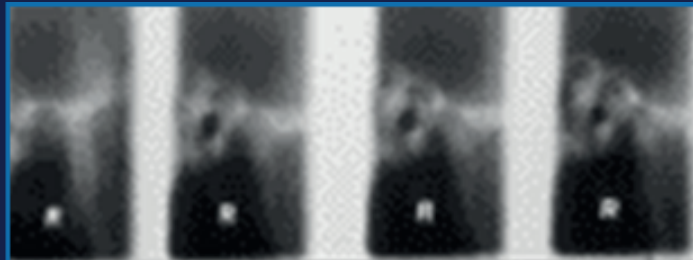
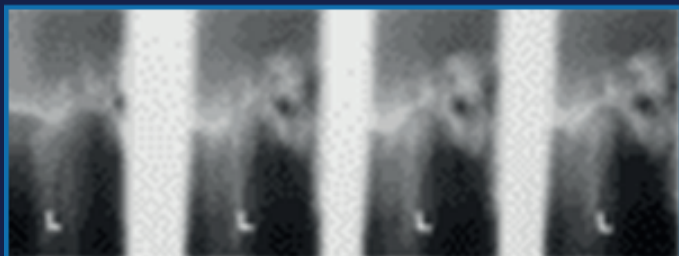
Alcançar uma face Classe I – e então reavaliar a protrusão e o perfil. Deseja-se alcançar equilíbrio e simetria facial.

1. Antecipar o impacto do tratamento no perfil em desenvolvimento da paciente.
2. Manter o Herbst por pelo menos 16 a 18 meses devido à gravidade da Classe II e ao tamanho muito pequeno da paciente (crescimento lento).

Fase I – Tratamento com Herbst

Sequência do tratamento:

- Confeccionado aparelho Herbst (ver Flip-Lock Herbst).
- Realizados tomografias antes do início do tratamento.



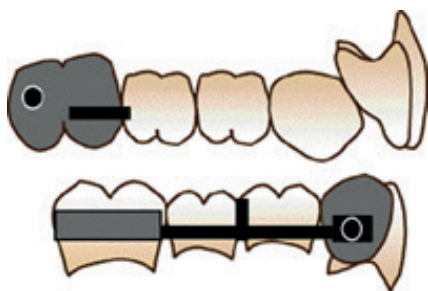
Início

Avanço do Herbst de 4 a 4,5 mm. Não avançar novamente por pelo menos 5 a 6 meses.

Consulta 1

2 meses - 2 semanas

Verificação do Herbst.



Consulta 2

5 meses

Avanço do Herbst em 3 mm.

Consulta 3

7 meses - 2 semanas

Verificação do Herbst.

Consulta 4

10 meses - 2 semanas

Verificação do Herbst –
adicionado calço de 1 mm

Consulta 5

13 meses

Verificação do Herbst.

Consulta 6

15 meses

- Verificação do Herbst
- Realizados tomografias

Consulta 7

18 meses

- Removido o Herbst.
- Realizados registros de progresso.
- Agendada colagem completa dos aparelhos.



Tratamento Pré-Herbst



Tratamento Pós-Herbst



Fase II – Pós-tratamento Herbst

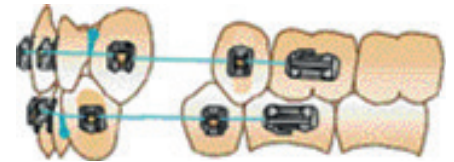
Sequência do tratamento:

- Torques especiais selecionados.
- Caninos superiores e inferiores +7°. Essa prescrição para os caninos foi usada para evitar a inclinação lingual das coroas clínicas.

Início

O paciente aguardou 5 meses antes de iniciar a segunda fase do tratamento

1. Primeiros pré-molares superiores e inferiores foram extraídos.
2. Colagem dos arcos superior e inferior de 6 a 6 (segundos molares não erupcionados).
3. Colocado .014 NiTi SE (ver arco inicial) nos arcos maxilar e mandibular.



Consulta 1

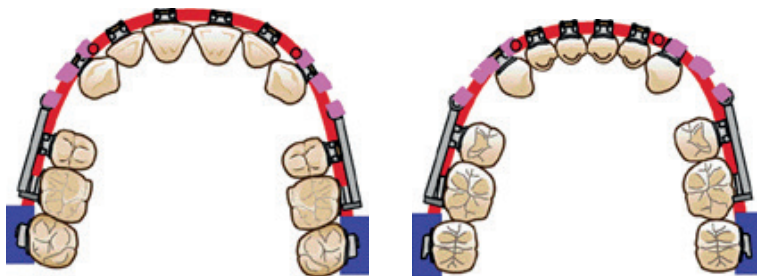
2 meses - 2 semanas

Colocados os arcos maxilar e mandibular .016 x .025 NiTi SE (ver arco de trabalho).

Consulta 2

5 meses

Colocados os arcos maxilar e mandibular .019 x .025 SS com postes pré-fabricados, com molas de fechamento NiTi presas ao arco distalmente aos primeiros molares. Não prenda as molas ao gancho dos segundos molares, pois isso fará com que os molares se inclinem para vestibular (ver Arco Final e Molas helicoidais de NiTi).



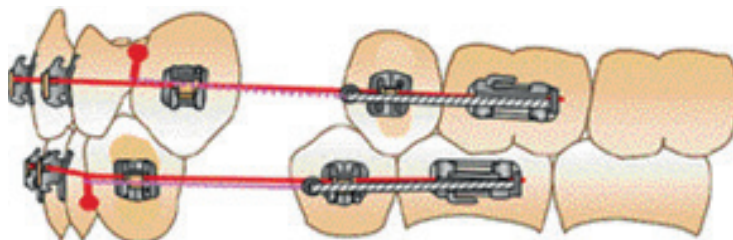
Nota: O olhal distal foi dobrado a 90° antes de ser colocado sobre a extremidade distal do arco cortado.



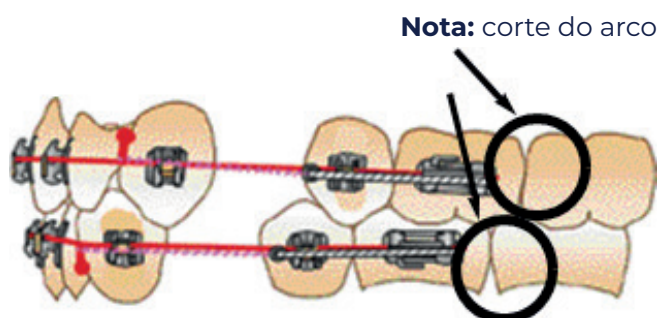
Consulta 3

7 meses - 1 Semana

- Ativadas as molas de NiTi (ver Molas helicoidais de NiTi).
- Cortados os arcos maxilar e mandibular .019 x .025 com postes pré-fabricados distalmente aos primeiros molares.

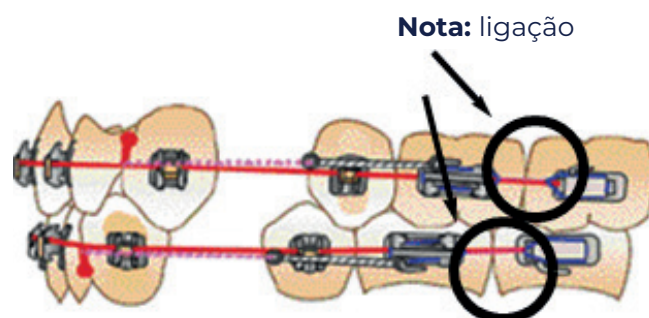


Ancoragem mínima:



Em casos de retração com ancoragem mínima, recomenda-se cortar o arco distal ao primeiro molar e prender a mola à extremidade distal do tubo do primeiro molar.

Ancoragem máxima:

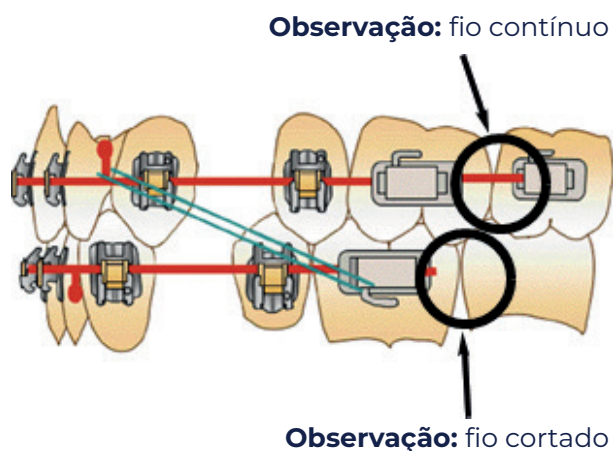


Em casos de retração com ancoragem máxima, recomenda-se ligar o primeiro e o segundo molares juntos enquanto se prende a mola ao gancho do primeiro molar.

Consulta 4

9 meses - 3 Semana

- Ativadas as molas de NiTi (ver Molas helicoidais de NiTi).
- Iniciado o uso de elásticos de Classe II (ver Elásticos de Classe II).



Consulta 5

12 meses

- Colados os segundos molares superiores e inferiores.
- Colocado arco sobreposto .016 NiTi SE (ver Arco sobreposto), permitindo que o uso dos elásticos de Classe II continue com o arco edgewise de aço inoxidável ainda em posição. O arco sobreposto .016 NiTi SE possibilita alinhar os segundos molares de erupção tardia e, ao mesmo tempo, manter o uso dos elásticos.

Consulta 6

14 meses - 2 semanas

- Ajustado o arco maxilar.
- Mantidos os elásticos de Classe II (somente à noite), incluindo os elásticos trapezoidais anteriores.

Consulta 7

16 meses

- Ajustados os arcos maxilar e mandibular.
- Iniciado o uso noturno dos elásticos em V (ver elásticos em V) e dos elásticos trapezoidais anteriores.

Consulta 8

17 meses - 2 semanas

- Ajustado o arco maxilar.
- Mantidos os elásticos em V e os elásticos trapezoidais anteriores em tempo integral.

Consulta 9

19 meses

- Ajustado o arco maxilar e mandibular.
- Mantidos os elásticos em V e os elásticos trapezoidais anteriores (ver elásticos em V e elásticos trapezoidais anteriores).

Consulta 10

20 meses - 2 semanas

- Ajustado o arco maxilar.
- Mantidos os elásticos em V e os elásticos trapezoidais anteriores.
- Agendado o descolamento (remoção do aparelho).

Final

21 meses – 2 semanas

Removida a colagem dos arcos superior e inferior



Pré-tratamento



Pós-tratamento



Pré-tratamento



Pós-tratamento

Final



Final



Final



Pré-tratamento



Pré-tratamento



Inicial



Pós-tratamento



Pós-tratamento



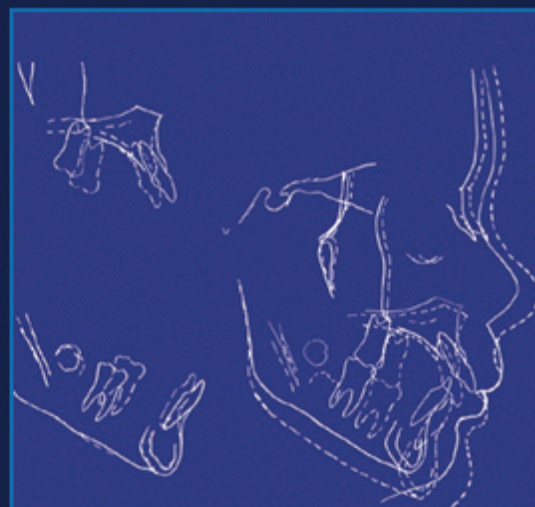
Final



Inicial

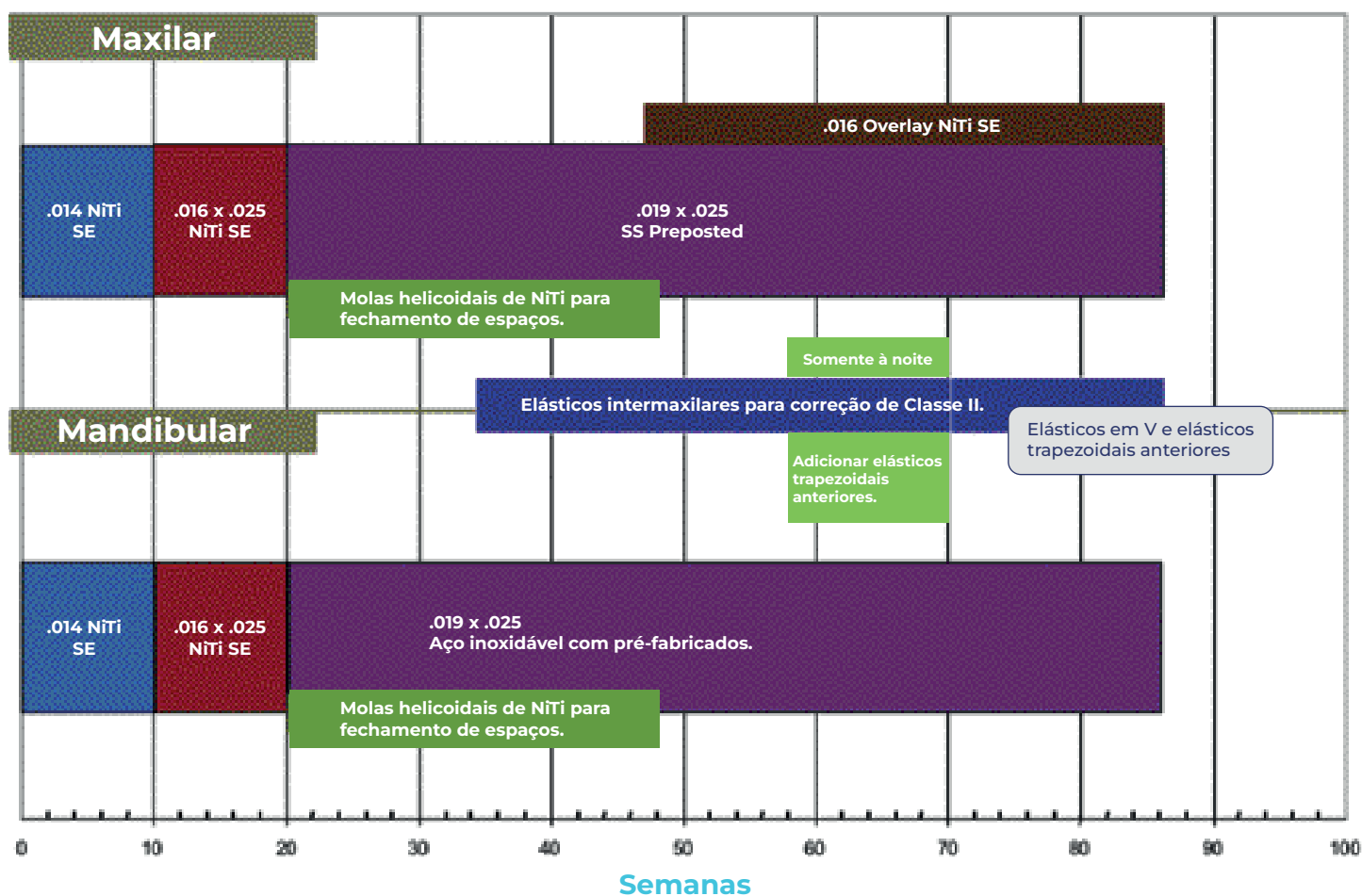


Final



Resumo do Caso Pós-Herbst

Paciente: K.H.



Retenção

1. Arco Bond-a-Braid .016 x .022 colado de lateral a lateral na maxila.
2. Fio redondo de aço .026 colado em todos os dentes de canino a canino na mandíbula devido à gravidade do apinhamento.
3. Contenções sobrepostas de plástico transparente confeccionadas para os arcos superior e inferior.
4. Placa Damon confeccionada para retenção noturna, para manter a correção de Classe II. A placa deve ser usada por aproximadamente um ano e, depois, substituída por capas protetoras.



Ormco™

DAMON™ SYSTEM