

T.B.-M.

Idade: 40 anos – 10 meses

Ormco™

Diagnóstico: classe II, divisão 2, sem extrações
Adulto (correção com elásticos de Classe II)

Histórico:

Esta paciente atraente de 40 anos é um exemplo do que foi mencionado na introdução sobre casos Classe II em pacientes não em crescimento. Ela apresenta uma bela relação entre o lábio superior e o nariz, com um botão mentoniano bem definido. O lábio inferior está levemente evertido devido à posição da dentição anterior.

Esses casos eram bastante desafiadores quando se utilizavam mecânicas convencionais. No início da minha carreira, eu teria tentado distalizar os molares ou extrair os primeiros pré-molares superiores. Ambas as opções teriam impactado significativamente o perfil facial, com perda de suporte do lábio superior.

Com a tecnologia de forças leves, é possível corrigir a sobremordida e o torque utilizando bráquetes anteriores superiores de alto torque e um arco NiTi de curva reversa com +20° de torque (ver arco NiTi de curva reversa). Isso economiza muito tempo e permite iniciar o uso de elásticos de Classe II assim que o fio .019 x .025 SS é inserido na arcada superior (ver arco de finalização).

Este arco de aço inoxidável é fortemente recomendado para manter a verticalidade na arcada superior durante o uso de elásticos de Classe II.

É muito encorajador corrigir molares e caninos em Classe II, eliminar apinhamento em ambas as arcadas e nivelar a curva de Spee sem inclinar excessivamente os incisivos inferiores. Neste caso, os incisivos inferiores se verticalizaram levemente com apenas um pequeno movimento corporal anterior.

Duas dicas muito importantes:

- Sempre cortar o arco inferior distalmente aos primeiros molares antes de iniciar os elásticos de Classe II.
- Orientar o paciente a usar dois elásticos de cada lado durante o sono, caso ele projete a mandíbula para frente ao usar os elásticos. Em alguns casos, o paciente posiciona a mandíbula anteriormente ao dormir, o que reduz o efeito dos elásticos.

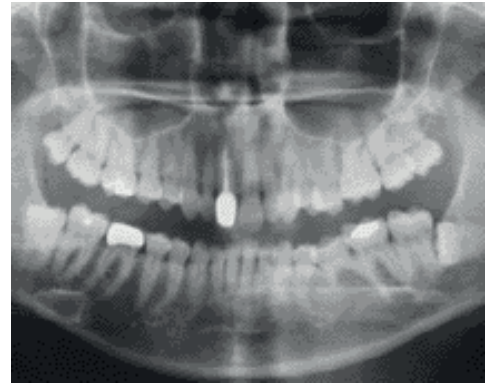
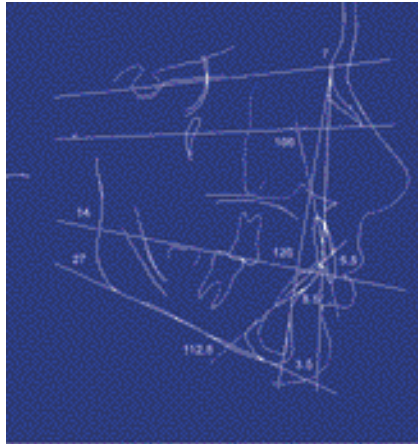
Foi muito gratificante superar as expectativas da paciente, finalizando o tratamento em 18 meses com apenas 11 consultas. Obviamente, isso exige excelente cooperação por parte do paciente!

Avaliação facial

1. Relação estética entre o lábio superior e o nariz.
2. Lábio inferior levemente evertido e volumoso.
3. Mandíbula inferior bem definida e botão mentoniano que disfarça a mandíbula retruída.
4. Ao sorrir, apresenta largura reduzida na região média da arcada superior.

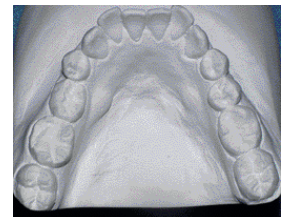
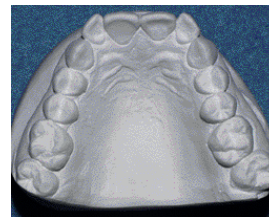


Levantamento radiográfico pré-tratamento



Avaliação da dentição

1. Relação molar e canina em Classe II com sobremordida de 100%.
2. Incisivos superiores e inferiores supererupcionados.
3. Incisivos centrais superiores excessivamente verticais e alongados.
4. Apinhamento moderado em ambas as arcadas.
5. Curva de Spee acentuada.
6. Incisivos inferiores inclinados para vestibular.
7. Ausência congênita do segundo pré-molar inferior esquerdo, com retenção do segundo molar decíduo esquerdo.
8. Terceiros molares foram extraídos antes do início do tratamento.
9. Coroa de porcelana total no incisivo superior direito e no primeiro molar inferior direito.



Objetivo

A complexidade do tratamento está em corrigir a relação molar e canina em Classe II, eliminar o apinhamento e a curva de Spee **sem inclinar excessivamente os incisivos inferiores**.

1. As considerações faciais determinaram as opções de planejamento do tratamento.
2. Foi evitada a extração dos primeiros pré-molares superiores devido ao impacto negativo na estética facial.
3. Estabelecer a forma da arcada para proporcionar suporte lateral à face.
4. Controlar o torque dos segmentos anteriores superior e inferior.
5. Manter a relação estética entre o nariz e o lábio.
6. Minimizar a eversão do lábio inferior.

Sequência do tratamento

Torques especiais de bráquetes

- Neste caso, a paciente usaria elásticos de Classe II por um período prolongado.
- Selecionei **+17° nos incisivos centrais superiores** e **+12° (torque alto) nos laterais superiores** para evitar que os centrais se verticalizassem excessivamente.
- Os **incisivos inferiores receberam -6° (torque baixo)** para evitar que se projetassem para frente durante o uso prolongado dos elásticos de Classe II.

Início

1. Colado aparelho nos dentes superiores e inferiores de 7 a 7, exceto pelo primeiro molar inferior esquerdo danificado. Decidido colocar banda para suporte.
2. Feito contenção macia noturna para a arcada inferior.
3. Colocado fio ortodôntico .014 NiTi SE na arcada superior (ver *Initial archwire*) – fio ortodôntico seccional .014 NiTi SE na arcada inferior (ver *Sectional archwire*) devido ao primeiro molar inferior esquerdo não ser colável.
4. Banda colocada em toda a arcada inferior na próxima consulta.



Consulta 1

2 meses – 2 semanas:

- Banda colocada no primeiro molar inferior.
- Colocado fio ortodôntico superior .017 x .025 NiTi SE com curva reversa e torque de +20° (ver *Reverse curve archwire*).
- Colocado fio ortodôntico inferior .016 NiTi SE.

Consulta 2

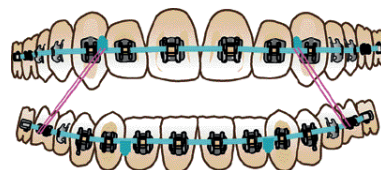
5 meses:

- Fio ortodôntico superior .018 x .025 NiTi SE. Este fio é usado como fio de transição entre o .017 x .025 NiTi SE com curva reversa e o fio de finalização .019 x .025 SS. Sem esse fio de transição, passar diretamente da curva reversa para o fio de finalização seria muito desconfortável para o paciente. (A curva reversa com torque de +20° colocada na última consulta funcionou perfeitamente. Às vezes é necessário usar uma curva reversa .019 x .025 com torque.)
- Colocado fio ortodôntico inferior .016 x .025 NiTi SE.

Consulta 3

7 meses – 1 semana:

- Colocado fio ortodôntico superior e inferior .019 x .025 SS pré-moldado (ver *Finishing archwire*).
- Feita radiografia panorâmica (Panorex).
- Iniciados elásticos de Classe II 5/16" 6 oz (ver *Class II elastics*).
- Uso em tempo integral. Fio da arcada inferior cortado distalmente aos primeiros molares inferiores. Isso é extremamente importante para conseguir corrigir casos de Classe II com elásticos.



Consulta 4

9 meses – 1 semana:

- Continuação dos elásticos de Classe II. Dois elásticos de cada lado apenas na hora de dormir, caso o paciente projete a mandíbula para frente durante o sono.

Consulta 5

10 meses – 3 semanas:

- Paciente avaliado. Continuação dos elásticos de Classe II.

Consulta 6

12 meses – 2 semanas:

- Ajustado fio ortodôntico superior com tiebacks
- Continuação dos elásticos de classe II.



Consulta 7

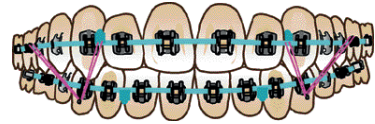
14 meses:

- Colocado fio ortodôntico inferior .014 x .025 NiTi SE com *tiebacks*. Usado .014 x .025 NiTi SE para incorporar os segundos molares. Mantido por uma consulta.
- Continuação dos elásticos de Classe II.

Consulta 8

15 meses – 2 semanas:

- Mantido fio ortodôntico superior .019 x .025 SS pré-moldado.
- Colocado fio ortodôntico inferior .016 x .025 SS pré-moldado, para permitir folga entre o fio e o slot do bráquete, favorecendo o assentamento/finalização.
- Iniciados elásticos em V em tempo integral.
- Adicionados elásticos de Classe II apenas à noite (ver *V-elastics* e *Class II elastics*).



Consulta 9

17 meses:

- Ajustados fios ortodônticos superior e inferior.
- Continuação do uso dos mesmos elásticos.
- Preparação para remoção do aparelho.



DAMON™SYSTEM

Finalização

18 meses:

- Remoção do aparelho superior e inferior.



Pré-tratamento



Pós-tratamento



Pré-tratamento



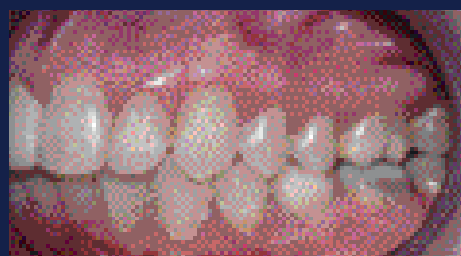
Pós-tratamento



Final



Final



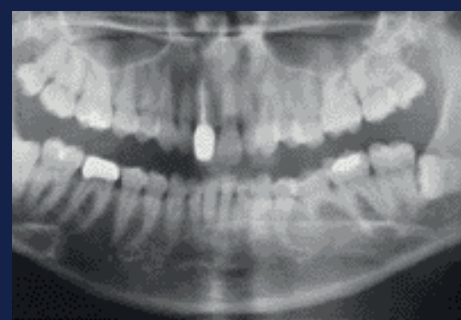
Final



Colagem inicial



Colagem inicial



Inicial



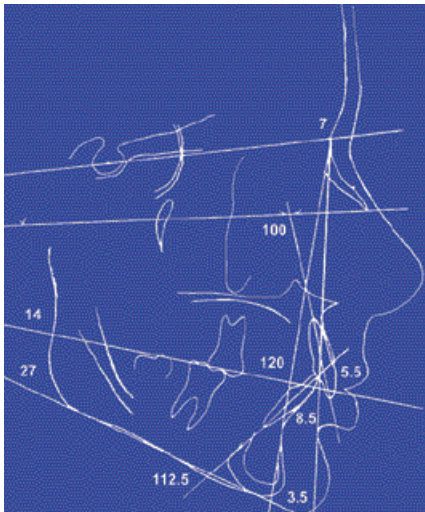
Pré-tratamento



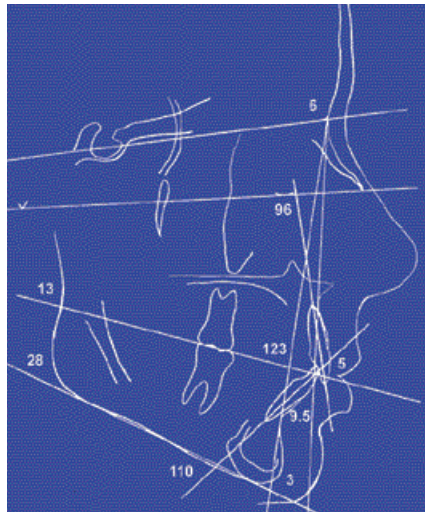
Pós-tratamento



Final



Inicial



Final



Composite

Comparações de medidas transversais de moldes oclusais

Pré-tratamento



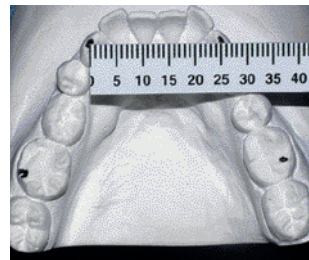
30.0 mm

Pós-tratamento



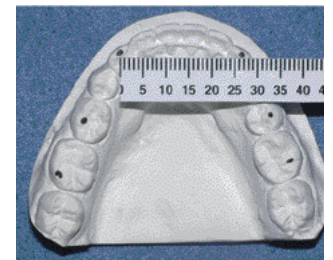
33.5 mm
Alteração de 3.5 mm

Pré-tratamento

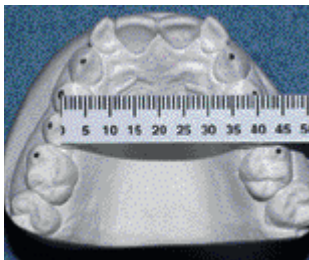


25.0 mm

Pós-tratamento



26.5 mm
Alteração de 1.5 mm



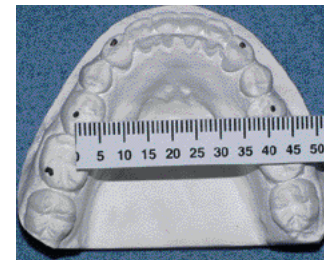
39.5 mm



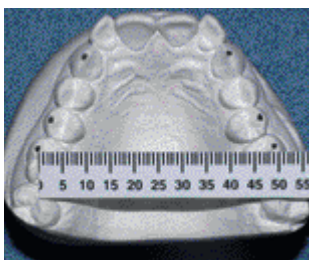
41.5 mm
Alteração de 2 mm



39.5 mm



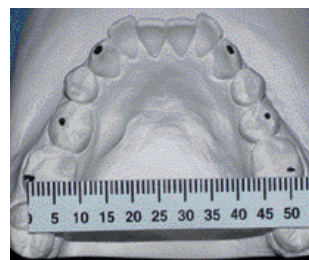
41.0 mm
Alteração de 1.5 mm



49.0 mm



51.5 mm
Alteração de 2.5 mm



50.0 mm



51.0 mm
Alteração de 1 mm

Contenção

1. Fio trançado Hilgers .016 x .022 colado de lateral a lateral na arcada superior.
2. Fio redondo de aço .026 colado em todos os dentes da arcada superior, de canino a canino.
3. A contenção tipo *Damon Splint* deve ser usada todas as noites por 10 a 12 meses. A duração depende da gravidade do caso.
4. Feitos contenções tipo capa deslizante (*slip-cover retainers*) além da contenção tipo splint.



T.B-M. Resumo do caso

