

## TOOTH EXTRACTION INCLUDED IN ORTHODONTIC TREATMENT. CLINICAL CASE

Mucuța Ana-Maria<sup>1</sup>, Scurtu Maria<sup>2</sup>, Ciuclea Cătălina<sup>3</sup>,  
Ciuclea Mihaela<sup>1</sup>, Sîrbu Dumitru<sup>1</sup>

Scientific adviser: Sîrbu Dumitru<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Arsenie Gutan Department of OMF Surgery and Oral Implantology, Nicolae Testemitanu University,

<sup>2</sup>Department of Orthodontics, Nicolae Testemitanu University,

<sup>3</sup>Dental Clinic „Omni Dent”.

**Introduction.** Dental inclusion is a dental rash abnormality caused by the integration of a fully formed tooth into the bone beyond the eruption norm. Orthodontic surgery offers solutions for the treatment of dental inclusion with the preservation or extraction of the tooth. **Objective of the study.** Selecting the method of orthodontic surgical treatment in dental inclusion and determining its effectiveness. **Materials and methods.** Patient P. A., F / 37 years old, went to the dental clinic „Omni Dent”, diagnosis-malocclusion class I Angle (anodontia d. 31 and inclusion d. 35), presenting functional and aesthetic charges. Clinical and paraclinical examination (OPG, CBCT, TRG, photometry, model analysis) established the diagnosis and treatment plan. **Results.** Orthodontic treatment has been initiated - the direct method of the fixed bracket system. Space was created for tooth traction 35. Surgically was created access to the crown by unloading the included tooth. The button was fixed and orthodontic straightening was initiated. Analyzing the radiographs after six months, the immobility of the tooth was found, which determines its ankylosis and the failure of the orthodontic treatment of the included tooth. Subsequent surgical method resulting in tooth extraction 35. The obtained defect was restored by bone addition following the Khoury method. Implantation follows the period of bone regeneration. **Conclusion.** Preservation of the tooth with its rectification in the dental arch by orthodontic treatment was not possible, due to the anatomical features of the tooth, its position, and the adjacent bone, thus being an indication for its extraction and subsequent implant-prosthetic rehabilitation.

**Keywords:** Malocclusion, dental inclusion, orthodontic-surgical treatment.

## EXTRACȚIA DINTELUI INCLUS ÎN TRATAMENTUL ORTODONTIC. CAZ CLINIC

Mucuța Ana-Maria<sup>1</sup>, Scurtu Maria<sup>2</sup>, Ciuclea Cătălina<sup>3</sup>,  
Ciuclea Mihaela<sup>1</sup>, Sîrbu Dumitru<sup>1</sup>

Conducător științific: Sîrbu Dumitru<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie OMF și implantologie orală „Arsenie Guțan”, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>2</sup>Catedra de ortodonție, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>3</sup>Clinica Stomatologică „Omni Dent”.

**Introducere.** Incluzia dentară este o anomalie dentară de erupție, determinată prin integrarea unui dinte complet format în os peste limita normei de erupție. Chirurgia ortodontică oferă soluții pentru tratamentul incluziei dentare cu păstrarea sau extracția dintelui, determinată de un șir de factori. **Scopul lucrării.** Selectarea metodei tratamentului chirurgical ortodontic în incluzia dentară și determinarea eficienței ei. **Material și metode.** Pacienta P. A., F/37 ani, s-a adresat la clinica stomatologică „Omni Dent”, diagnostic-malocluzie clasa I Angle (anodonție d. 31 și incluzia d. 35), prezentând acuze funcționale și estetice. Prin examen clinic și paraclinic (OPG, CBCT, TRG, fotometria, analiza modelelor) s-a stabilit diagnosticul și planul de tratament. **Rezultate.** S-a inițiat tratamentul ortodontic- metoda directă a sistemului fix tip bracket. S-a creat spațiu pentru tracționarea dintelui 35. Chirurgical, s-a tracționat dintele inclus, s-a creat accesul spre coroană. S-a fixat butonașul și s-a inițiat redresarea ortodontică. Analizând radiografiile la distanța de șase luni s-a constatat imobilitatea dintelui, ceea ce determină anchiloza acestuia și eșuarea tratamentului ortodontic a dintelui inclus. Metoda chirurgicală ulterioară rezultând în extracția dintelui 35. Defectul obținut a fost restabilit prin adiția osoasă după metoda Khoury. Urmează implantarea după perioada de regenerare osoasă. **Concluzii.** Păstrarea dintelui cu redresarea lui în arcada dentară prin tratament ortodontic nu a fost posibilă, datorită particularităților anatomice ale dintelui, poziției lui și a osului adiacent astfel fiind indicație către extracția lui și reabilitarea ulterioară implanto-protetică.

**Cuvinte cheie:** Malocluzie, incluzie dentară, tratament ortodonto-chirurgical.