



INTRODUÇÃO

A má oclusão Classe II de Angle é caracterizada por uma discrepância dentária ântero-posterior, na qual a cúspide mesiovestibular do primeiro molar superior se encontra a mesial da fossa vestibular do primeiro molar inferior.

No planeamento do tratamento ortodôntico para correção da classe II molar, a utilização de mini implantes como reforço de ancoragem (ancoragem esquelética) tem vindo a demonstrar que é uma excelente opção na distalização de molares superiores, anulando as forças de reacção.

OBJETIVO

Este trabalho tem por objectivo apresentar um caso clínico de correção de Classe II molar e canina esquerda, com recurso a ancoragem com um mini implante ortodôntico. Desta forma, para além da obtenção da Classe I molar, foi possível recuperar espaço para posicionar o dente 23.

Caso Clínico

DOENTE: GC, Sexo Masculino, 12 anos.

MOTIVO DA CONSULTA: “A dentição esta irregular” sic.



DIAGNÓSTICO

Biotipo Dolicofacial;
Classe II esquelética;
Classe I molar e canina direita;
Classe II molar e canina esquerda.



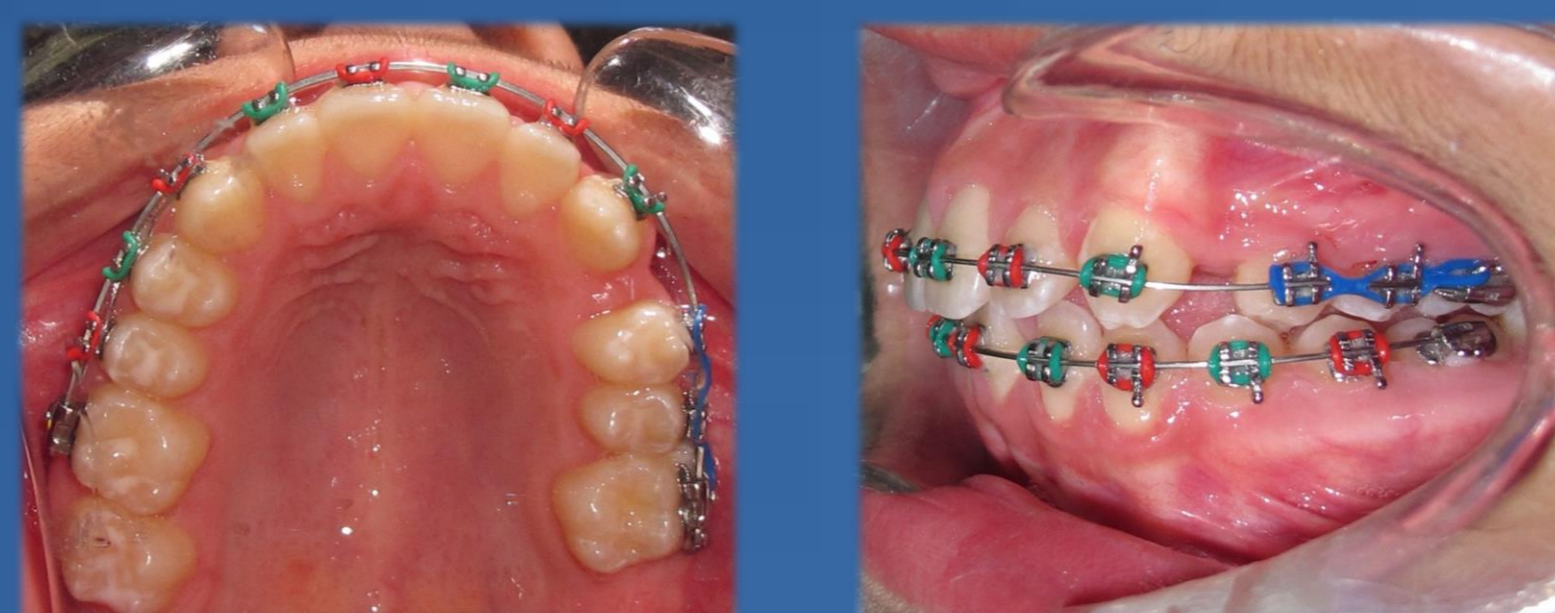
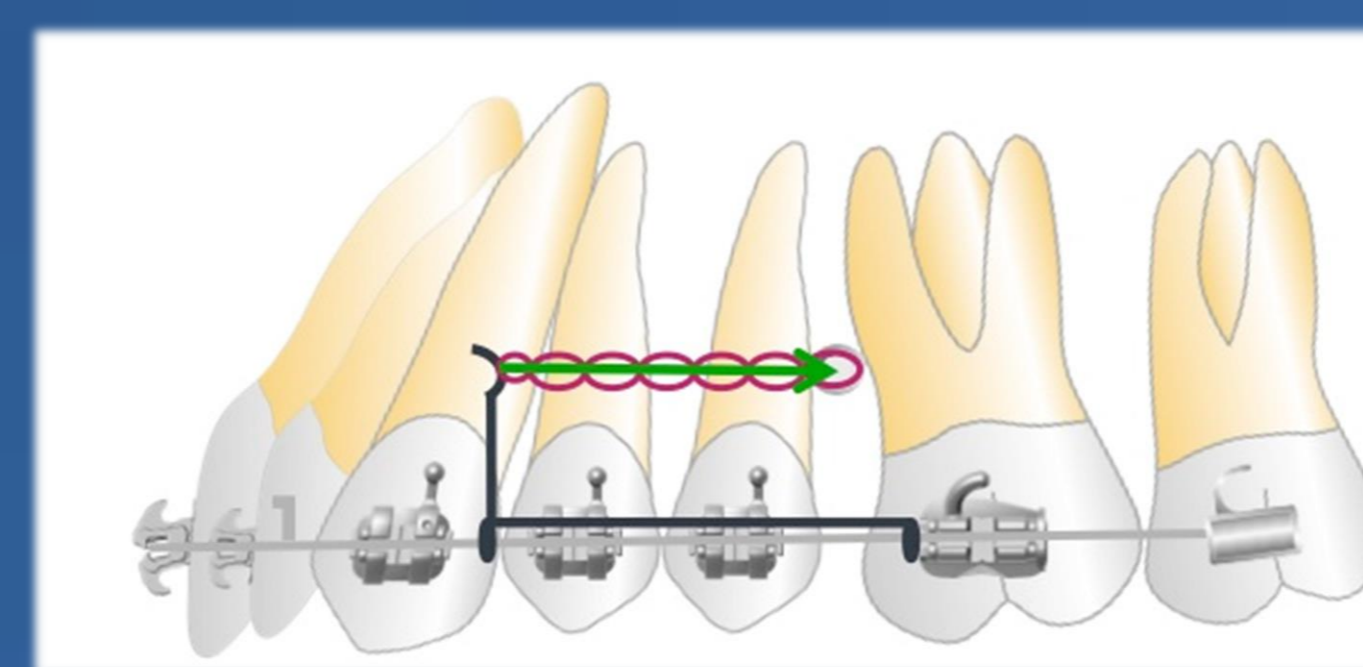
TRATAMENTO PROPOSTO

Aparelho fixo superior e inferior;
Exodontia do dente 27;
Distalização do dente 26, 25, 24 e 23 até classe I dentária com auxílio de mini implante;
Contenção superior e inferior;
Exodontia dos dentes 18, 38 e 48.



FASES DO TRATAMENTO ACTIVO

Alinhamento e nivelamento;
Colocação de mini implante entre o 25 e 26;
Confeção de um cursor com um fio de aço inoxidável 0,017” x 0,025”;
Ativação do cursor com cadeia elástica conectada ao mini implante;
Distalização do dente 26 até classe I;
Colocação do mini implante a distal do dente 26;
Ancoragem esquelética do molar;
Distalização dos dentes 25, 24 e 23 até classe I.



VANTAGENS DESTE SISTEMA DE DISTALIZAÇÃO

- 1) Não há efeitos colaterais indesejados, pois as forças de reação durante todo o processo de distalização são aplicadas nos mini implantes;
- 2) O cursor é simples, cómodo e de fácil confeção, dispensando a aquisição de kits e sistemas pré-fabricados ou passos laboratoriais;
- 3) O dispositivo é aplicado a qualquer tipo de sistema de arco contínuo;
- 4) Dispensa a colaboração do paciente com o uso de elásticos intermaxilares ou aparelho extra-oral;
- 5) A distalização pode ser feita unilateralmente;
- 6) Durante o processo de retração anterior, os dentes posteriores, recém-movimentados, não são utilizados na unidade de ancoragem;
- 7) Toda a mecânica é aplicada por vestibular, oferecendo:
 - a) Conforto para o doente, quando comparado a dispositivos palatinos;
 - b) Maior facilidade de acesso para instalação manual do mini-implante;
 - c) Facilidade para ativação e manutenção do cursor;
 - d) Facilidade de higienização.

CONCLUSÃO

A utilização dos mini implantes como ancoragem esquelética associada a um cursor aplicado por vestibular, mostrou-se eficiente para efetuar a distalização de molares na correção das más oclusões de Classe II dentárias.