



M. Jorge*, J. D. Lopes**, B. Meireles*, M. Vaz***, M. J. Ponces**

* Estudante de Doutoramento da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

** Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

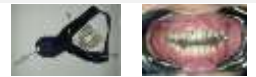
*** Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto

INTRODUÇÃO

O tratamento de pacientes com Classes II hiperdivergentes representa ainda, um grande desafio para os ortodontistas. Estes pacientes, apresentam, frequentemente aumento da altura facial ântero-inferior, ângulos goníaco e mandibular aumentados, excessivo desenvolvimento vertical dos processos dento-alveolares e rotação horária da mandíbula. O tratamento desta má oclusão, tem como principal objetivo o controlo da dimensão vertical e a diminuição da discrepância sagital conseguindo-se assim uma melhoria da estética facial.

DESCRIÇÃO DOS CASOS

Casos clínicos de pacientes com Classe II hiperdivergentes em dentição mista tratados com um aparelho funcional do tipo Teuscher.



CASO 1

CASO 2

CASO 3



DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Vários autores relatam que a utilização do aparelho de tipo Teuscher combinado com uma força extra-oral é eficaz no tratamento da Classe II em crianças hiperdivergentes. A utilização deste dispositivo permite a inibição do deslocamento mesial e vertical dos maxilares potenciando o crescimento harmonioso da face através do equilíbrio entre dentes, bases ósseas. O diagnóstico precoce e o tratamento intercetivo destas más oclusões aumentam a probabilidade do sucesso terapêutico e da estabilidade pós-tratamento, facilitando também uma segunda fase de tratamento ortodôntico, quando necessária.

REFERÊNCIAS

1. Sankey, Wayne L. et al., Early treatment of vertical skeletal dysplasia: The hyperdivergent phenotype. Am J Orthod Dent Orthop 2000 ; 118, 3, 317-327.
2. Marsan G., Effects of activator and high-pull headgear combination therapy: skeletal, dentoalveolar, and soft tissue profile changes. Eur J Orthod. 2007; 29 (2): 140-8.
3. Cozza P., De Toffol G., Colagrossi S., Dentoskeletal effects and facial profile changes during activator therapy. Eur J Orthod. 2004; 26 (3): 293-302.
4. Ponces MJ, Reis A, Pollmann MCF, Ferreira AP. Correção de uma má-oclusão de Classe II Divisão 1 em duas fases de tratamento. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac 2007;48:111-20.