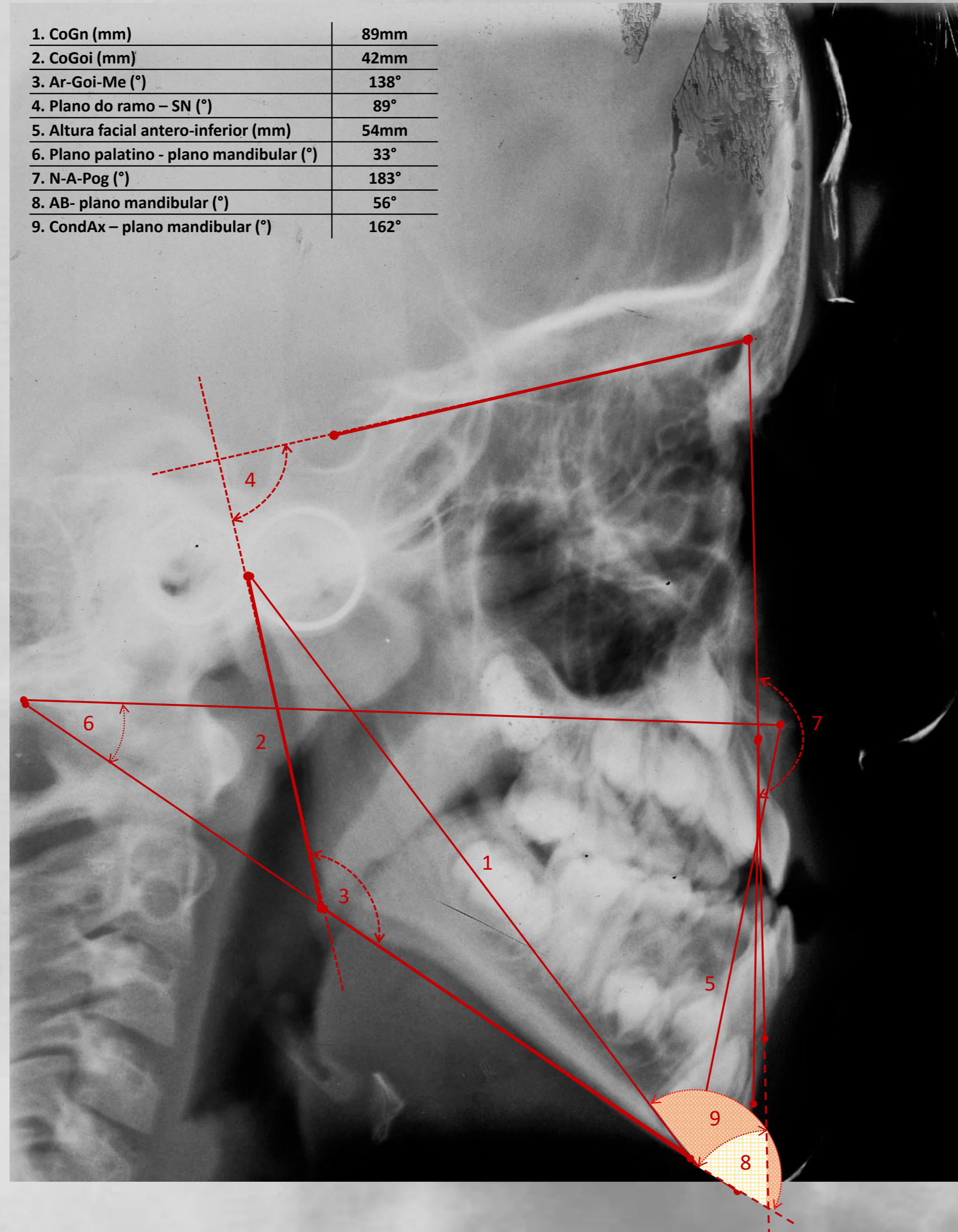
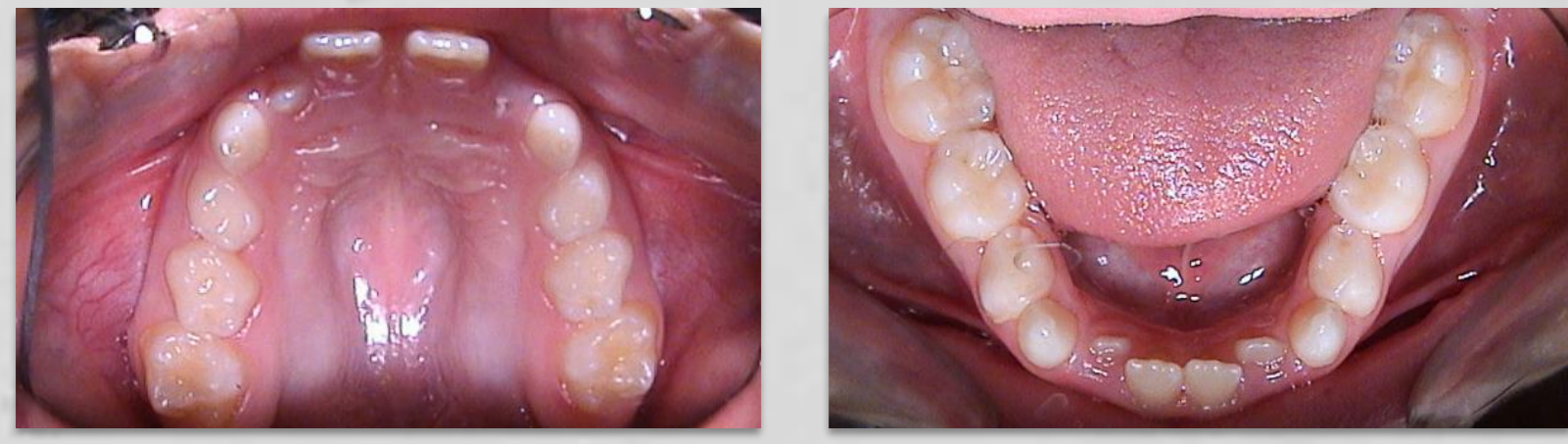


Belo Sara<sup>1</sup> | Silva Joana Cristina<sup>2</sup> | Castro Saúl<sup>3</sup> | Martins Eugénio<sup>3</sup>  
 (1) Médica Dentista  
 (2) Aluna de Especialização em Ortodontia da FMDUP  
 (3) Professor auxiliar na FMDUP

## Introdução

Um dos maiores desafios em ortodontia é prever o crescimento mandibular excessivo em crianças com má oclusão de Classe III. O uso de variáveis cefalométricas como forma de previsão é um método complexo, dado existir um conjunto de fatores que influenciam esta previsão.<sup>1,2</sup>



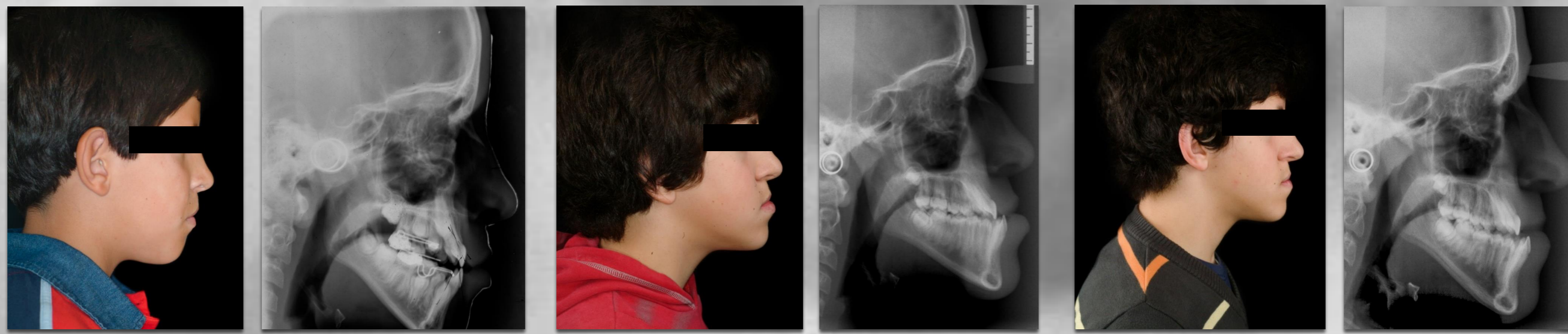
### Fase Precoce

- Masculino  
 7 anos
- **Extra-oral:**
    - Má oclusão de Classe III dentária e esquelética
    - Hipoplasia Maxilar
    - Promandibulia
    - Assimetria Mandibular
    - Hiperdivergência Maxilomandibular
  - **Intra-oral:**
    - Dentição mista precoce
    - Mordida cruzada
    - Overjet de -3 mm
    - Overbite de -2 mm

### Tratamento

Numa fase precoce, a modalidade de tratamento escolhida foi baseada no crescimento mandibular excessivo previsto. Assim, optou-se por um tratamento em duas fases:

1. Expansão rápida do palato aos 7 anos
2. Tração anterior da maxila com máscara facial



O paciente foi então colocado sob observação até concluir o crescimento.

## Método de Previsão

A previsão de crescimento é fundamental na decisão entre uma intervenção precoce e uma intervenção tardia.<sup>3</sup> Um paciente com um padrão de crescimento mandibular favorável deve ser tratado o mais cedo possível para eliminar fatores prejudiciais, uma vez que este tipo de crescimento pode ser benéfico para o tratamento. No entanto, aguarda-se até a cessão de crescimento para realizar a cirurgia ortognática, sendo o mais adequado num paciente com um padrão de crescimento mandibular desfavorável. Se a previsão não for correta, a modalidade de tratamento pode ser desadequada e pode até comprometer um tratamento futuro.<sup>2,3</sup>

As variáveis relacionadas com a mandíbula, incluindo as suas dimensões, a sua forma, e a sua posição são pertinentes na previsão em pacientes com Classe III.<sup>4</sup>

Com o auxílio deste modelo de previsão foi possível criar as melhores condições para indicação de cirurgia ortognática. Esta previsão é uma mais valia uma vez que uma camuflagem ortodôntica não seria a opção terapêutica mais adequada e até poderia ter comprometido a cirurgia numa fase tardia.<sup>2,4</sup>

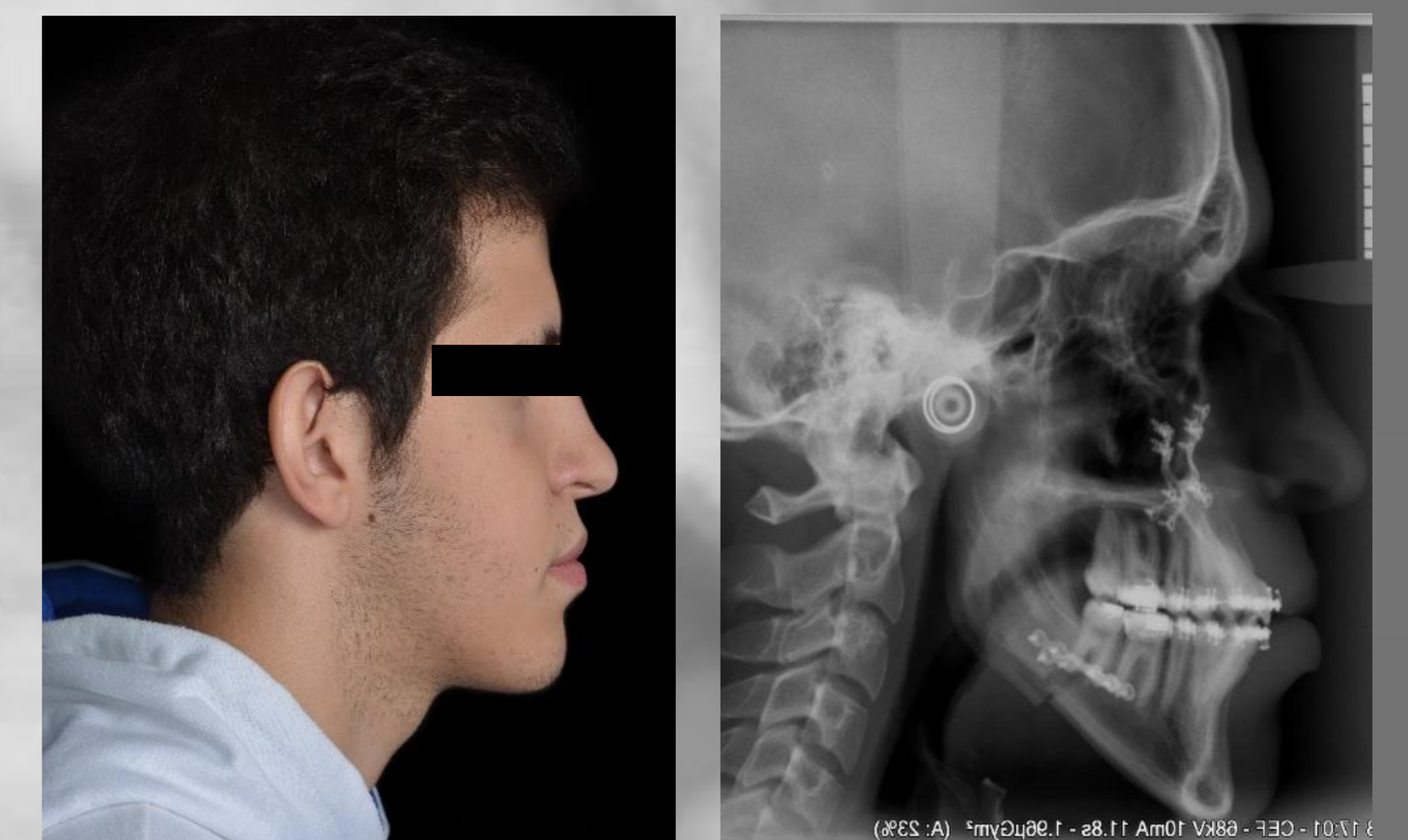
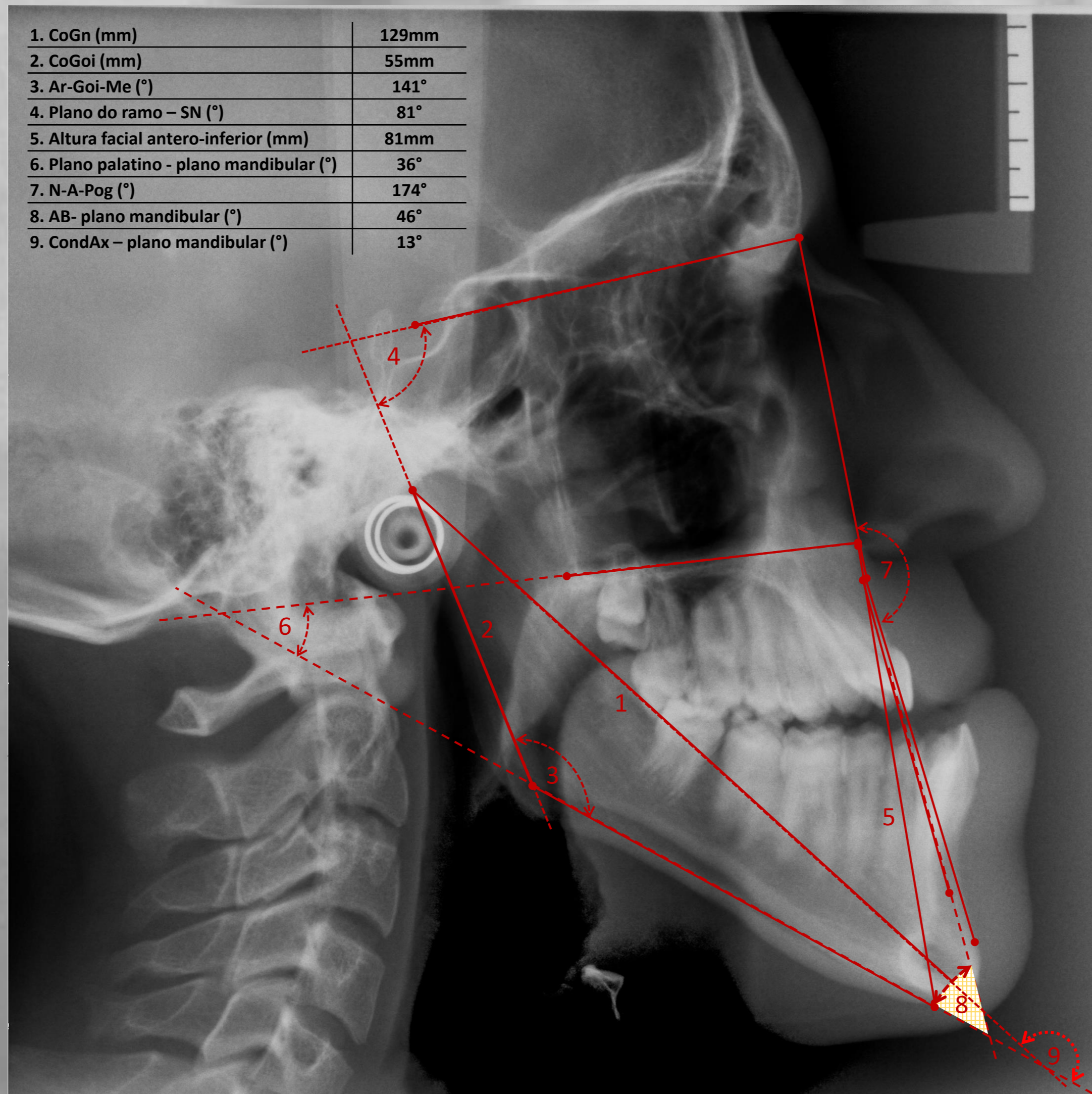
## Fim do Crescimento

- **Extra-oral:**
  - Agravamento da concavidade do perfil
  - Agravamento da assimetria mandibular
  - Classe III esquelética
  - Promandibulia
- **Intra-oral:**
  - Mordida cruzada completa
  - Classe III dentária completa
  - Overjet de -10 mm
  - Overbite de -5 mm



### Fase pré-cirúrgica

Após o estudo ortodôntico, no fim do crescimento, foi validada a previsão que se fez aos 7 anos e assim decidiu-se prosseguir com o tratamento ortodôntico-cirúrgico-ortognático com cirurgia bimaxilar Lefort 1 de avanço maxilar e osteotomia sagital de redução assimétrica da mandíbula.



## Discussão e Conclusão

O tratamento ortodôntico-cirúrgico-ortognático foi realizado com sucesso e o paciente foi acompanhado numa fase pós-cirúrgica. Foram verificados resultados favoráveis e estáveis ao longo dos anos. Neste caso clínico demonstrou-se que o uso do modelo preditivo para o crescimento mandibular excessivo em pacientes com Classe III justifica-se na prática clínica.



#### Bibliografia:

1. Nardoni DN, Siqueira DF, Cardoso Mde A, Capelozza Filho L. Cephalometric variables used to predict the success of interceptive treatment with rapid maxillary expansion and face mask. A longitudinal study. Dental press journal of orthodontics. 2015;20(1):85-96.
2. Fudalej P, Dragan M, Wedrychowska-Szulec B. Prediction of the outcome of orthodontic treatment of Class III malocclusions—a systematic review. European journal of orthodontics. 2011;33(2):190-7.
3. Schuster G, Lux CJ, Stellzig-Eisenhauer A. Children with class III malocclusion: development of multivariate statistical models to predict future need for orthognathic surgery. The Angle orthodontist. 2003;73(2):136-45.
4. Ghiz MA, Ngan P, Gunel E. Cephalometric variables to predict future success of early orthopedic Class III treatment. American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics : official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics. 2005;127(3):301-6.