

Fig. 1 Paciente em crescimento. Sobreposição de Björk.



Fig. 2 Paciente adulto. Sobreposição linear HF, CF.

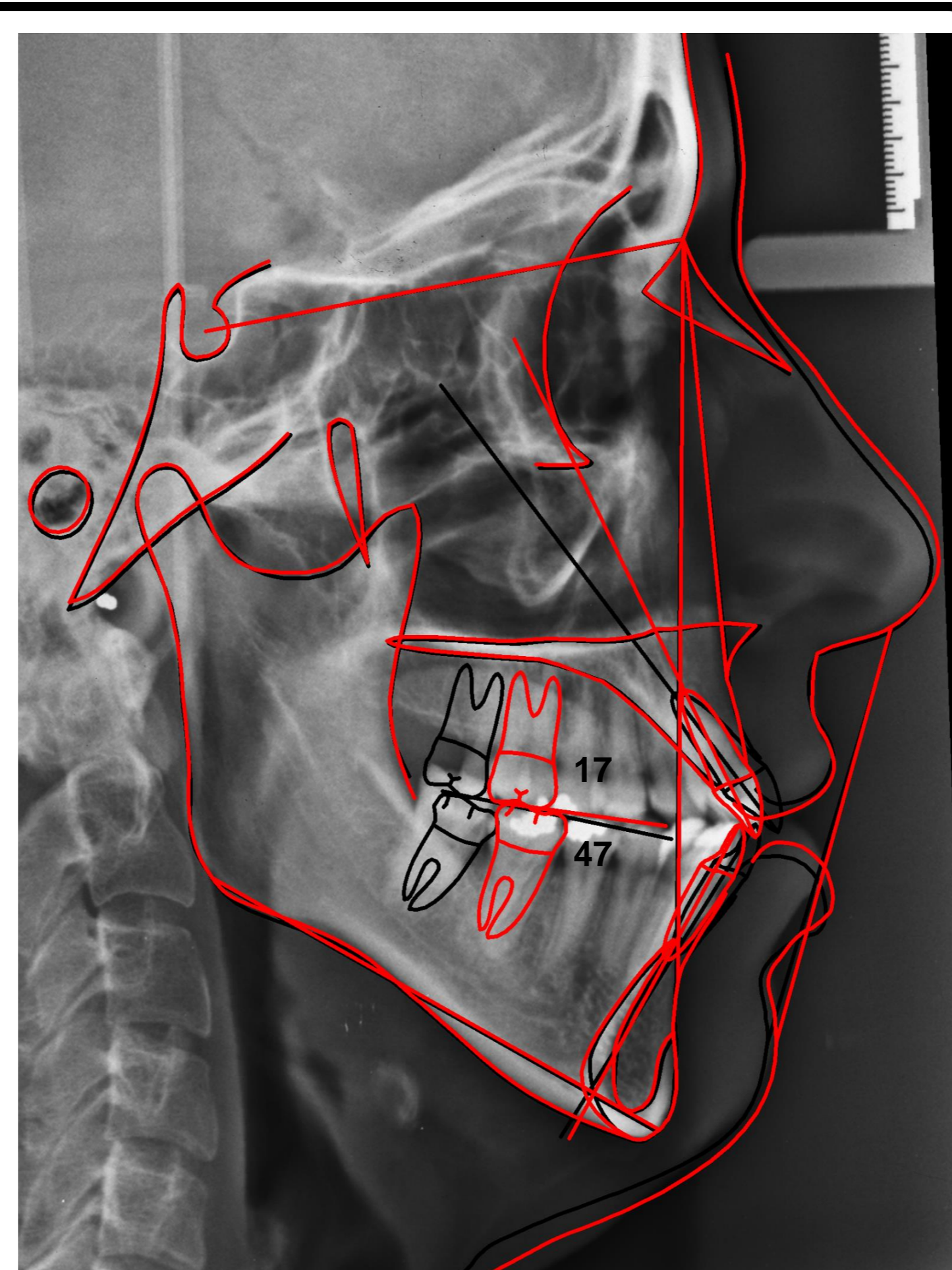


Fig. 3 Paciente adulto. Sobreposição linear SN, S.

Legenda
CF: Centro facial; HF: Horizontal de Frankfurt; S: Sela; SN: Plano sela-náson.

INTRODUÇÃO

Na avaliação dos resultados do tratamento ortodôntico, normalmente, as sobreposições a nível da base do crânio permitem obter uma visão de conjunto sem, contudo, objetivar se as alterações foram produzidas pelo crescimento ou pelo tratamento.¹ (Fig. 1)

Em fase de crescimento, somente as sobreposições estruturais são consideradas válidas,² constituindo a sobreposição geral de Björk³ o *gold standard*. (Fig. 1)

Em adultos, os outros procedimentos, nomeadamente os lineares, são aceites como igualmente válidos.⁴ (Fig. 2,3)

OBJETIVO

Esta investigação teve como intuito identificar a sobreposição geral preferencialmente usada pelos ortodontistas na avaliação dos resultados do tratamento ortodôntico bem como entender se houve uma escolha diferenciada para casos com e sem crescimento.

MATERIAL E MÉTODOS

A amostra, com 162 elementos, englobou todos os artigos incluídos na rubrica *Case reports*, das revistas do *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, publicadas entre 2012 e 2016, inclusive, bem como no primeiro semestre de 2017 (volume 151).

Na análise estatística dos dados, utilizou-se o programa IBM® SPSS® Statistics, versão 24. O teste de independência do Qui-quadrado foi o usado no estudo analítico da relação entre as duas variáveis qualitativas ($\alpha=0,05$).

Fig. 4 Distribuição segundo a presença de sobreposição geral.

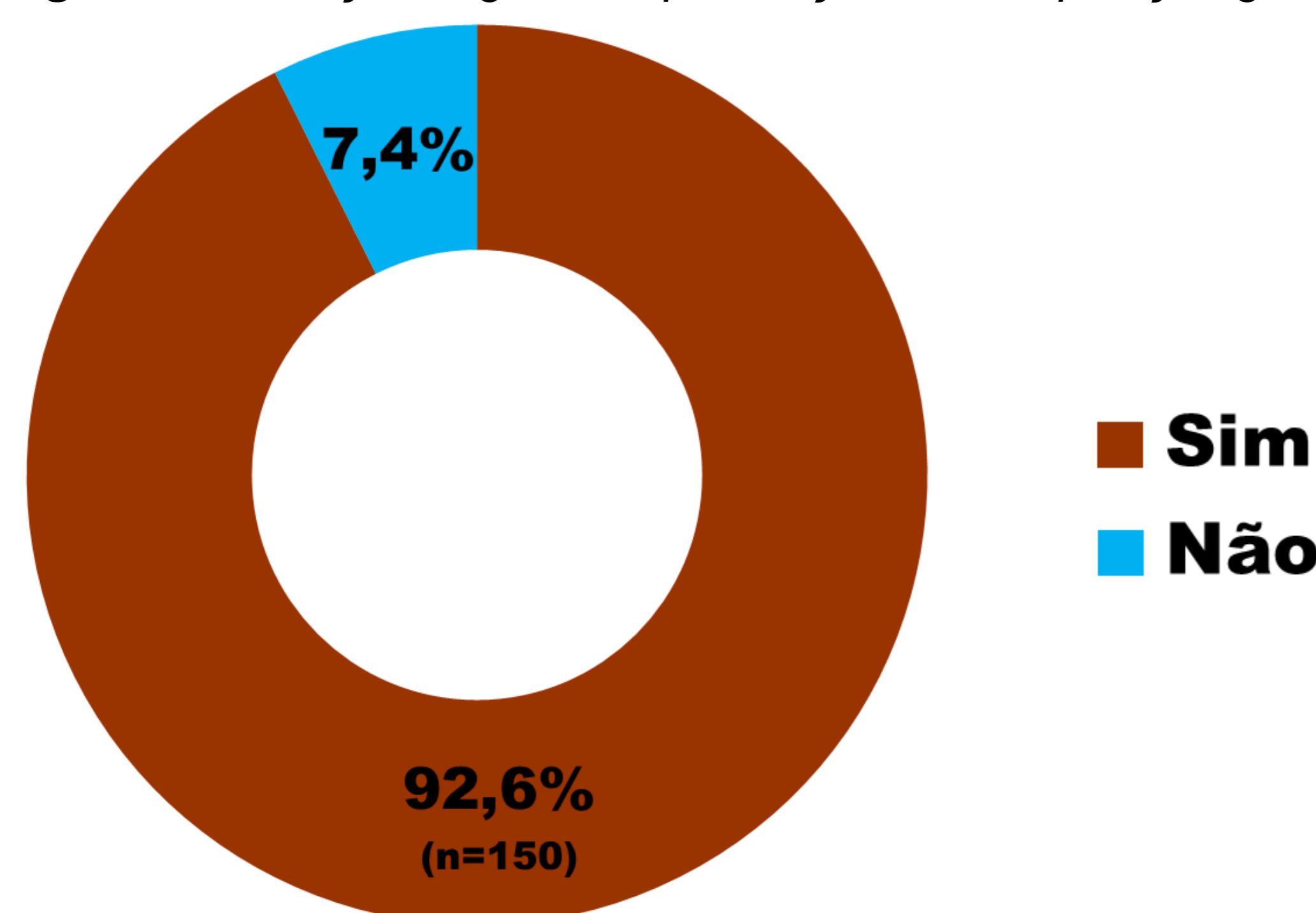
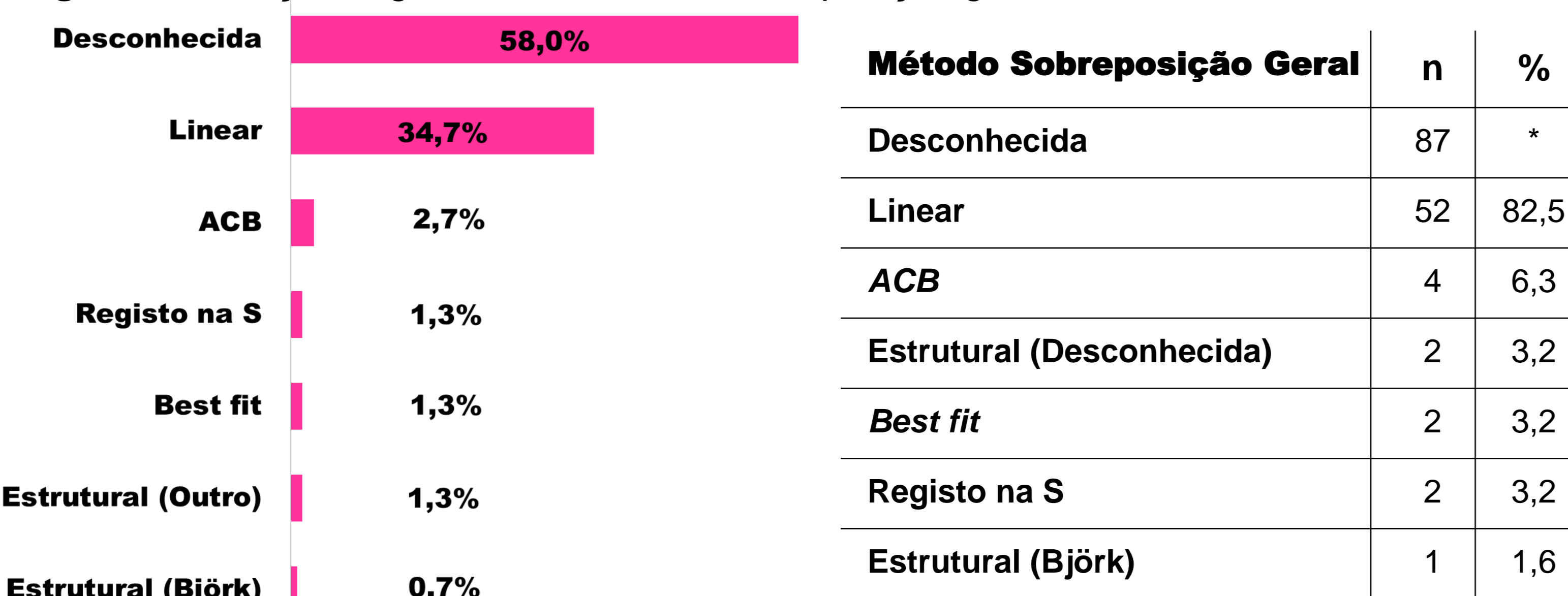


Fig. 5 Distribuição segundo o método de sobreposição geral.



Legenda
ACB: Anterior Cranial Base; Ba: Báson; BaNa: Plano basocraniano ou báson-náson; CC: Centro craniano; CF: Centro facial; HF: Horizontal de Frankfurt; HF/S: Horizontal de Frankfurt por sela; HV: Horizontal verdadeira; Na: Náson; S: Sela; SN: Plano sela-náson, VN: Vertical por náson; VS: Vertical por sela; *Missing.

Fig. 6 Distribuição segundo o método linear.

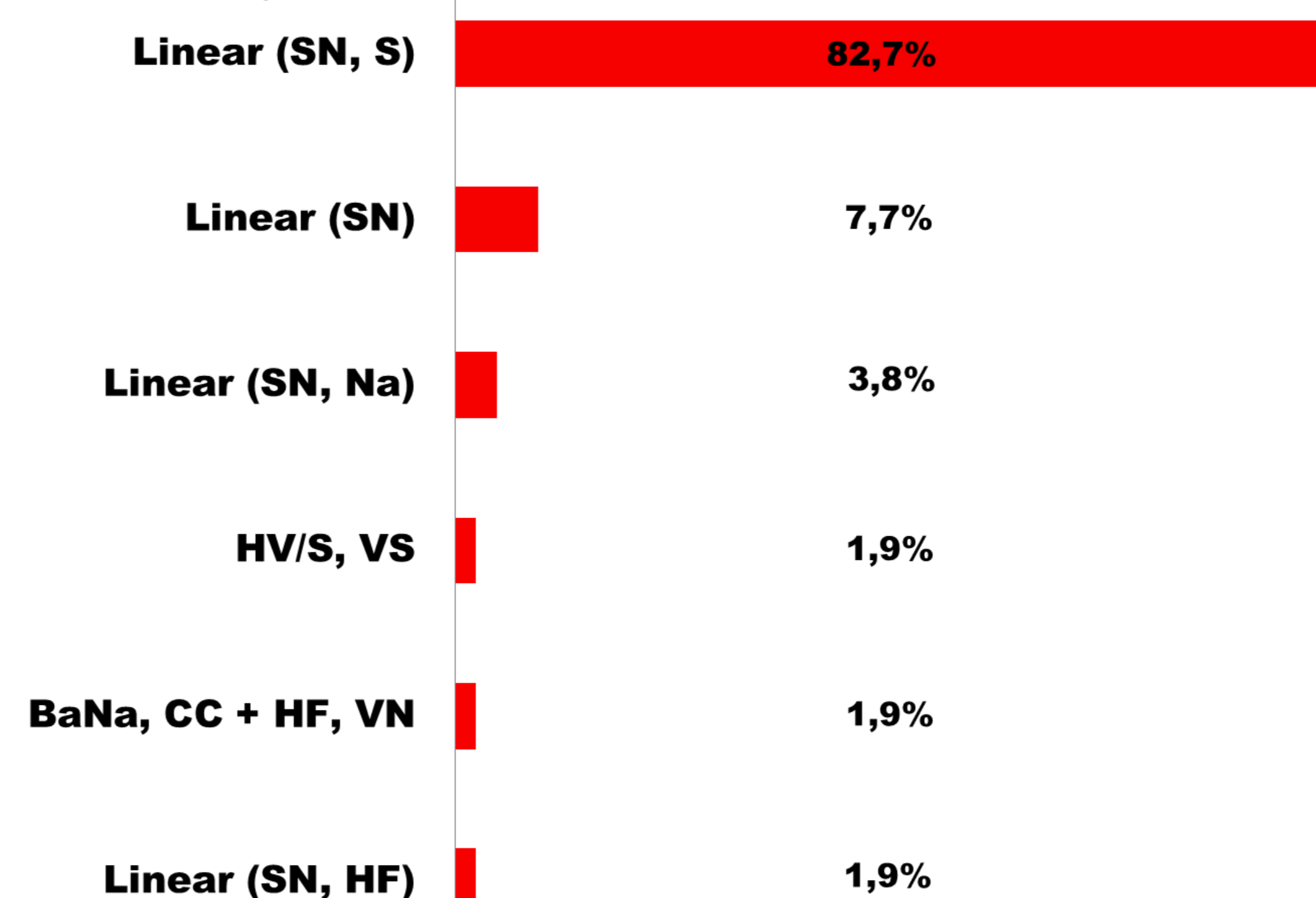
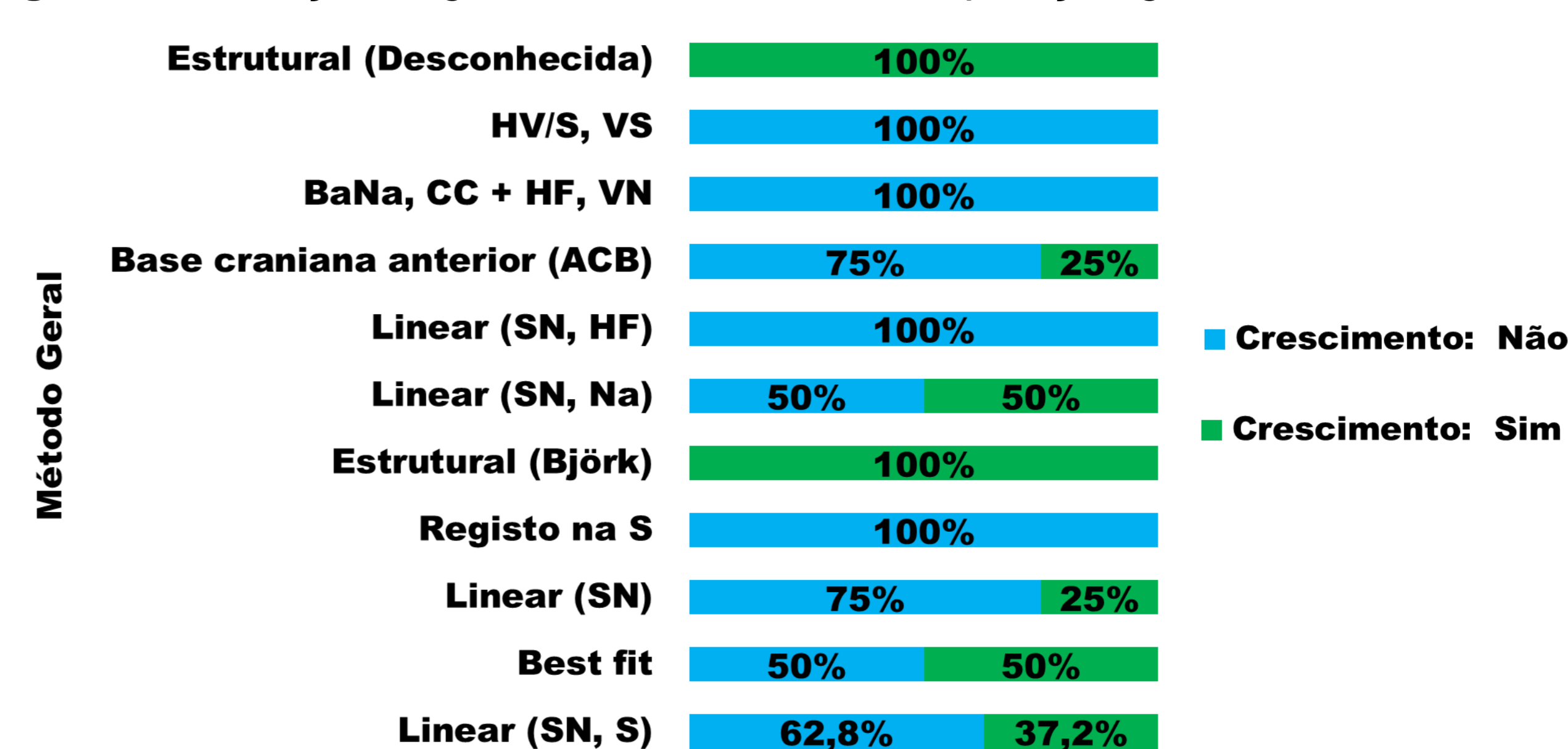


Fig. 7 Distribuição segundo o método de sobreposição geral e o crescimento.



RESULTADOS

Dos 162 artigos clínicos examinados, 92,6% apresentavam sobreposições cefalométricas bidimensionais (2D), gerais. (Fig. 4).

Em 87 dos artigos com sobreposições da base do crânio desconhece-se o método utilizado. Nos restantes 63, as sobreposições lineares foram as mais frequentemente usadas (82,5%). A sobreposição estrutural de Björk foi realizada em 1 caso. Em dois casos, a sobreposição geral foi identificada como estrutural, contudo ignora-se se o método foi o de Björk. (Fig. 5)

Das lineares (n=52), a mais prevalente foi a realizada no plano sela-náson, em sela (82,7%), perfazendo um total de 27 adultos e 16 crianças, respetivamente. (Fig. 6)

Não foi detetada uma associação estatisticamente significativa ($\chi^2= 8,873$, gl=10, p=0,544) entre o método selecionado e os casos com e sem crescimento. (Fig. 7)

CONCLUSÃO

A sobreposição linear no plano sela-náson, em sela, foi a mais frequentemente utilizada.

Não se encontrou uma associação estatisticamente significativa entre o método selecionado e a presença ou a ausência de crescimento, contrariamente ao que seria expectável, tendo em conta a evidência científica.