

Introdução

O tratamento dos doentes portadores de fenda lábio palatina inicia-se na primeira infância com a reparação cirúrgica do defeito do lábio e/ou palato, melhorando a função e a estética facial. No entanto, os processos cicatriciais que advêm destas cirurgias apresentam algumas sequelas como o colapso ântero-posterior e transversal do maxilar. Assim, para estes doentes está preconizado a expansão maxilar para correção da discrepância transversal, idealmente antes da cirurgia de enxerto ósseo. Este trabalho pretende apresentar um caso clínico de um doente portador de fenda lábio palatina submetido a expansão lenta maxilar.

Descrição do Caso Clínico

Doente do sexo feminino, 15 anos de idade, apresentou-se à consulta do Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra para correção da má oclusão associada à fenda lábio-palatina esquerda. A doente foi submetida a queiloplastia aos 4 meses e a uranoplastia aos 3 anos de idade. À observação intra-oral, apresentava: classe I de angle à direita e classe II à esquerda; mordida cruzada posterior esquerda; agenesia do 22; e apinhamento anterior na arcada inferior. O plano de tratamento consistiu num aparelho expansor (quad-helix), seguido de enxerto ósseo secundário e, posteriormente aparatologia fixa multibrackets roth 0,18.



Figura 1. Fotografias e:traorais frontais: repouso (A); sorriso (B)

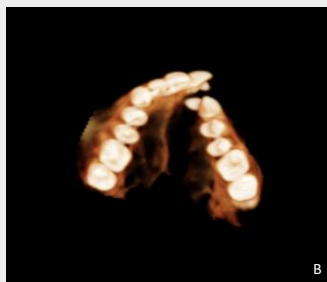


Figura 2. Cortes de imagem de CBCT: Vista tridimensional (A), Oclusal (B), Ortopantomografia (C)

Discussão

A expansão maxilar contribui para o aumento da largura da cavidade nasal, do maxilar e, conseqüentemente da fenda palatina. O protocolo de expansão rápida e lenta são ambos eficazes no tratamento da discrepância transversal em doentes portadores de fenda lábio palatina. No entanto, o protocolo de expansão lenta preconiza forças mais leves e contínuas, o que permite uma maior integridade sutural durante a expansão, menor dano e hemorragia, desprogramação da postura e resultados mais estáveis a longo prazo. Estes fatores possibilitam uma terapêutica mais cómoda e menos dolorosa para os doentes.



Figura 3. Fotografias oclusais: Inicial (A); Cimentação do Quad-hélix (B); Após a expansão maxilar (C)

Conclusão

Em doentes portadores de fenda lábio palatina, a escolha pela expansão maxilar lenta, permite uma expansão mais fisiológica, evitando a necrose/dano dos tecidos adjacentes à região da fenda.

Bibliografia

- Hicks EP., Slow maxillary expansion: A clinical study of the skeletal versus dental response to low-magnitude force. *American Journal of Orthodontics*. 1978; 73(2):121-141.
- Alves A., Garib D., Janson G., Almeida A., Caill L., Analysis of the dentoalveolar effects of slow and rapid maxillary expansion in complete bilateral cleft lip and palate patients: a randomized clinical trial. *Clin Oral Invest*. 2015; 20(7):1837-47
- Gregório L., Alves A., Almeida A., Naveda R., Janson G., Garib D., Cephalometric evaluation of rapid and slow maxillary expansion in patients with BCLP: Secondary data analysis from a randomized clinical trial. *Angle Orthodontist*. 2019; 00(0):1-7.
- Almeida A., Ozawa T., Alves A., Janson G., Lauris J., Ioshida M., Garib G., Slow versus rapid maxillary expansion in bilateral cleft lip and palate: a CBCT randomized clinical trial. *Clin Oral Invest*. 2016; 21(5):1789-1799.
- Pinheiro F., Garib D., Janson G., Bombonatti R., Freitas M., Longitudinal stability of rapid and slow maxillary expansion. *Dental Press J Orthod*. 2014; 19(6):70-7.
- Corbridge J., Campbell P., Taylor R., Ceen R., Buschang P., Transverse dentoalveolar changes after slow maxillary expansion. *AJO-DO*. 2011; 140(3):317-325.
- Frank S., Engel G., The effects of maxillary quad-helix appliance expansion on cephalometric measurements in growing orthodontic patients. *Am. J. Orthod*. 1982; 81(5):378-389.