

Introdução

A discrepância maxilar severa é uma má oclusão prevalente em diversas faixas etárias. Na adultícia, o tratamento preconizado é a expansão maxilar cirurgicamente assistida. Contudo, esta terapêutica é invasiva e onerosa, uma vez que envolve uma intervenção cirúrgica com recurso à anestesia geral. Como alternativa à técnica clássica, surgiu nos últimos anos a técnica de expansão rápida da maxila assistida por microimplantes, que utiliza a ancoragem dos microimplantes ortodônticos por forma otimizar as forças nas suturas circunmaxilares, evitando assim a osteotomia. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de expansão rápida da maxila assistida por microimplantes.

Descrição do Caso Clínico

Paciente do sexo feminino com 29 anos dirigiu-se à consulta do Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. À observação intra-oral, apresentava retrognatia mandibular, má oclusão de classe II molar e canina, e endognatia maxilar de 10 mm. O plano de tratamento realizado consistiu na expansão rápida da maxila assistida por microimplantes, seguido de aparatologia fixa multibrackets Roth 0,18 bimaxilar, e posterior avanço mandibular com Osteotomia Sabital Bilateral. A expansão foi realizada durante 12 dias e, o doente foi instruído a realizar 4 ativações diárias (2 manhã/2 noite) para produzir uma velocidade de expansão de 2mm/dia. Através da tomografia de feixe cónico verificou-se a abertura da sutura média palatina e um aumento da distância intermolar de 31 mm para 41 mm.



Figura 1- Fotografia intraoral inicial



Figura 2- Follow-up após 3 semanas de ativação



Figura 3- Fase de contenção da expansão maxilar



Figura 4- Sobreposição da fotografia intraoral inicial/pós expansão

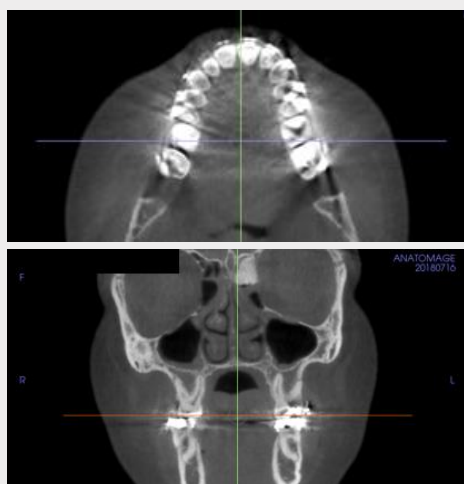


Figura 5 - Cortes de imagens de CBCT transversal e vertical iniciais

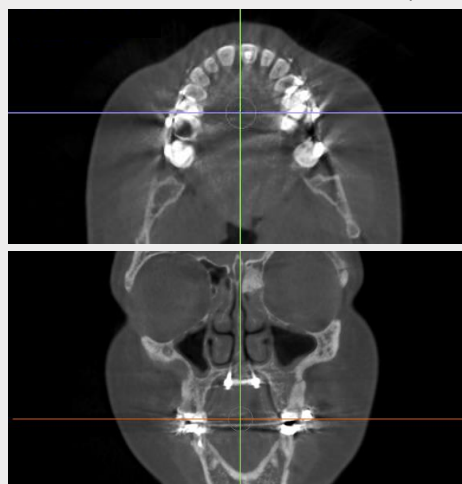


Figura 6 - Cortes de imagens de CBCT transversal e vertical pós expansão



Figura 7 - Comparação de imagens de CBCT, no plano frontal, antes (A.) e após a expansão maxilar (B.)

Discussão

A escolha da expansão maxilar não cirúrgica está indicada em doentes que recusam a expansão cirúrgica e, que se encontrem no final do crescimento da sutura palatina, que ocorre por volta da terceira década de vida. A ancoragem bicortical, através dos microimplantes, possibilita a separação da sutura média palatina e a libertação da sutura pterigopalatina.

Conclusão

A expansão rápida da maxila assistida por microimplantes permite minimizar os efeitos secundários indesejáveis a nível dentoalveolar, particularmente em doentes com estádios avançados de maturação da sutura intermaxilar.

Neste caso clínico, a terapêutica utilizada foi eficaz na realização da expansão maxilar, permitindo minimizar os riscos da osteotomia bem como a redução do custo do tratamento.

Bibliografia

- Carlson C, Sung J, McComb RW, Machado AW, Moon W. Microimplant-assisted rapid palatal expansion appliance to orthopedically correct transverse maxillary deficiency in an adult. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* Maio de 2016;149(5):716-28.
- Nojima LI, Nojima M da CG, Cunha AC da, Guss NO, Sant'Anna EF. Mini-implant selection protocol applied to MARPE. *Dent Press J Orthod.* Outubro de 2018;23(5):93-101.
- Minervino BL, Barriviera M, Curado M de M, Gandini LG. MARPE Guide: A Case Report. *J Contemp Dent Pract.* 1 de Setembro de 2019;20(9):1102-7.
- Lim H-M, Park Y-C, Lee K-J, Kim K-H, Choi YJ. Stability of dental, alveolar, and skeletal changes after miniscrew-assisted rapid palatal expansion. *Korean J Orthod.* 2017;47(5):313.