

## INTRODUÇÃO

A mordida cruzada posterior é uma anomalia transversal que apresenta uma prevalência de 7% a 23% na população em geral. Esta má oclusão pode ser classificada em mordida cruzada unilateral com maxilar simétrico, mordida cruzada unilateral com maxilar assimétrico e mordida cruzada bilateral.<sup>1-4</sup> Quando detetada, o tratamento deve ser efetuado na dentição decídua e/ou mista, através de aparelhos removíveis ou fixos, tendo como objetivo corrigir a má oclusão e melhorar o desenvolvimento esquelético e dentário.<sup>3-4</sup> Pretende-se com este trabalho descrever três casos clínicos com mordida cruzada tratados com diferentes aparatologias.

## DESCRIÇÃO DOS CASOS CLÍNICOS

### Caso clínico 1

Doente do sexo feminino, 9 anos de idade com:

- Classe I esquelética
- Classe I de Angle
- Agenesia do dente 12
- Mordida cruzada posterior bilateral
- Mordida aberta anterior
- Deglutição atípica com pressão lingual simples



Fig. 1 - Fotografias iniciais (lateral direita, frontal, lateral esquerda)

Fig. 2 - Fotografias finais (lateral direita, frontal, lateral esquerda)

#### Tratamento



Fig. 3 - Aparelho removível expansor com grelha lingual

### Caso clínico 2

Doente do sexo masculino, 4 anos de idade com:

- Classe I esquelética
- Plano terminal reto
- Mordida cruzada posterior, com desvio funcional mandibular para a esquerda
- Prematuridade incisivo/canina



Fig. 4 - Fotografias iniciais (lateral direita, frontal, lateral esquerda)

Fig. 5 - Fotografias finais (lateral direita, frontal, lateral esquerda)

#### Tratamento



Fig. 6 - Desgaste seletivo da prematuridade do dente 63



Fig. 7 - Aparelho removível expansor com travão à direita

### Caso clínico 3

Doente do sexo masculino, 7 anos de idade:

- Classe I esquelética
- Plano terminal reto
- Dente 12 cruzado
- Mordida cruzada posterior, com desvio funcional mandibular para a direita
- Prematuridade no dente 63



Fig. 8 - Fotografias iniciais (lateral direita, frontal, lateral esquerda)

Fig. 9 - Fotografias finais (lateral direita, frontal, lateral esquerda)

#### Tratamento



Fig. 10 - Desgaste seletivo da prematuridade no dente 63



Fig. 11 - Aparelho Quad - hélix e fixo multibrackets roth 0,18 para descruzar o dente 12

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O tratamento intercetivo da mordida cruzada posterior permite: 1) normalização do trajeto de fecho mandibular, através dos desgastes seletivos; 2) reposicionamento da largura normal do maxilar; 3) reposicionamento individual dos dentes; 4) desprogramação neuromuscular, com novo reposicionamento muscular.<sup>2-4</sup>

Nos casos apresentados optou-se pela realização de uma expansão lenta devido à idade dos doentes envolvidos. Esta permite manter a integridade sutural durante a expansão, a realização de um movimento fisiológico com menor dano e risco de hemorragia, desprogramação da postura e, resultados mais estáveis ao longo do tempo.<sup>4-5</sup> No caso clínico 1, tendo em conta que a deglutição atípica com pressão lingual simples perpetua a mordida aberta anterior, acoplou-se uma grelha lingual ao aparelho removível de expansão. Um aparelho removível expansor foi também utilizado no caso clínico 2, mas tratando-se de uma mordida cruzada unilateral funcional foi adicionado um travão à direita para evitar o deslizamento mandibular. No caso clínico 3, optou-se por um Quad-hélix para expansão maxilar e um aparelho fixo multibrackets roth 0,18 para descruzar o dente 12.

Os aparelhos utilizados são eficazes para a correção da mordida cruzada posterior, e o tratamento intercetivo com reposição mandibular pode evitar o aparecimento de formas mais graves de má oclusão na adolescência, como a assimetria facial.

## BIBLIOGRAFIA

1. Marshall SD, Southard KA, Southard TE. Early transverse treatment. *Semin Orthod.* 2005;11:130-139;
2. Binder RE. Correction of Posterior Crossbites: Diagnosis and Treatment. *Pediatr Dent.* 2004;26:266-272;
3. Castañer-Piero A. Interceptive orthodontics: the need for early diagnosis and treatment of posterior crossbites. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2006;11:E210-4;
4. Proffit WR. Contemporary orthodontics. 5ed. Mosby; 2013;
5. Bell, RA. A review of maxillary expansion in relation to rate expansion and patient's age. *Am J Orthod.* 1982;81(1):32-7.