

A DIMENSÃO SAGITAL DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES - ANTES E APÓS DISJUNÇÃO PALATINA

JOANA B. FAUSTINO, joanabfaustino@gmail.com*, Eugénio Martins**, Maria João Ponces***, Saúl Castro***, Maria Cristina Figueiredo Pollmann****

* Médica Dentista - FMDUP

** Especialista em Ortodontia, Assistente Convidado da FMDUP

*** Especialista em Ortodontia, Professora Auxiliar da FMDUP

**** Especialista em Ortodontia, Professora Associada da FMDUP

INTRODUÇÃO

A morfologia das vias aéreas é um dos factores que condiciona o lúmen da região nasofaríngea e consequentemente a aptidão para a ventilação nasal.^{1,2} Os aspectos funcionais das vias aéreas estão directamente relacionados com o crescimento facial^{3,4,5} pelo que o estudo da correlação entre o espaço das vias aéreas, o padrão de crescimento facial e a relação sagital esquelética dos maxilares constitui motivo de interesse em ortopedia dentofacial.

OBJETIVO

Este estudo, efetuado em telerradiografias de perfil facial, teve como objetivo avaliar a dimensão sagital da nasofaringe e correlacioná-la com a classe esquelética e com o tipo facial, antes e após o tratamento ortodôntico.

MATERIAIS E MÉTODOS

A amostra foi constituída por 28 pacientes, 13 do sexo feminino e 15 do sexo masculino, com telerradiografias de perfil facial realizadas antes (T0) e após (T1) tratamento ortodôntico, com disjunção palatina. A amostra inicial (T0) é composta por pacientes com idades compreendidas entre os 7 e 9 anos. Relativamente à amostra final (T1), o intervalo das idades variou entre os 9 e 12 anos. As vias aéreas superiores foram medidas através do traçado cefalométrico de McNamara (Figura 1).

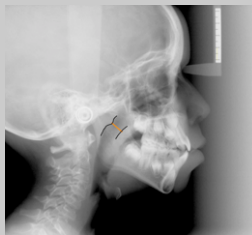


Figura 1. Medição das vias aéreas superiores segundo McNamara.

Foi efetuada a análise de Ricketts, apenas em T0, para categorizar os indivíduos segundo a convexidade facial e os diferentes padrões de crescimento. A relação estatística entre as variáveis em estudo foi obtida por aplicação de um teste *t de Student* e ANOVA unilateral com um teste Tukey HSD ($p < 0,05$).

RESULTADOS

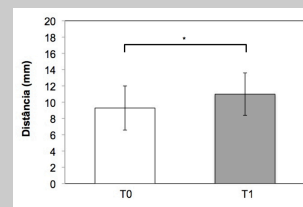


Figura 2. Distribuição dos valores da dimensão das vias aéreas em T0 e T1 (*estatisticamente diferente; $p < 0,05$; teste *t de student*).

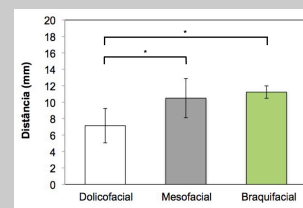


Figura 3. Distribuição dos valores da dimensão das vias aéreas em T0 para cada tipo facial (*estatisticamente diferente; $p < 0,05$; teste *t de student*).

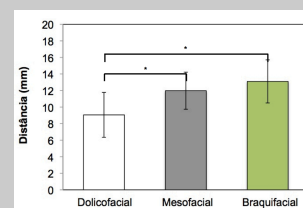


Figura 4. Distribuição dos valores da dimensão das vias aéreas em T1 para cada tipo facial (*estatisticamente diferente; $p < 0,05$; teste *t de student*).

CONCLUSÃO

Com base na dimensão da amostra analisada e dentro dos condicionamentos metodológicos, verificou-se:

- um aumento significativo da dimensão sagital das vias aéreas superiores entre T0 e T1;
- a dimensão sagital das vias aéreas superiores dos indivíduos dolicofaciais é menor quando comparada com indivíduos mesofaciais e braquifaciais. Após a realização de disjunção maxilar não se verificou alteração desta tendência;
- a dimensão sagital das vias aéreas superiores não revelou influência pelas variáveis classe esquelética e género.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pohunek P. Development, structure and function of the upper airways. *Pediatric Respiratory Reviews*. 2004;5(1):2-8.
2. Valera FCP, et al. Muscular, functional and orthodontic changes in pre school children with enlarged adenoids and tonsils. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2003; 67(7): 761-70.
3. Oh Km, et al. Three-dimensional analysis of pharyngeal airway form in children with anteroposterior facial patterns. *Angle Orthod*. 2011; 81 (6):1075-82.
4. El H, Palomo JM. Airway volume for different dentofacial skeletal patterns. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2011; 139(6):e511-21.
5. Ucar FI, Uysal T. Orofacial airway dimensions in subjects with Class I malocclusion and different growth patterns. *Angle Orthod*. 2011; 81 (3):460-8.p