



E-mail:

madalenaprata@hotmail.com

Madalena Ribeiro¹, Filipa Marques¹, Catarina Nunes¹, Anabela Paula^{1,2}, Inês Francisco^{1,2}, Francisco Vale^{1,2}

¹ Instituto de Ortodontia, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

² Instituto de Investigação Clínica e Biomédica de Coimbra (ICBR), Área de Genética Ambiental e Oncobiologia (CIMAGO), Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

INTRODUÇÃO

A fenda lábio-palatina é a mais prevalente malformação congénita da cabeça e pescoço afetando cerca de 14:10000 nados vivos. O tratamento inicia-se desde o nascimento sendo comumente utilizada uma combinação de abordagens cirúrgicas, ortopédicas e ortodônticas. Estas abordagens são utilizadas numa tentativa de resolver alguns dos problemas que se observam em doentes portadores de fenda lábio-palatina a nível da alimentação, audição, fonação e desenvolvimento dentofacial. O presente poster pretende apresentar um caso clínico de um doente portador de fenda lábio-palatina unilateral submetido a tratamento ortodôntico para tração de incisivos centrais impactados. Anabela Paula, Inês Alexandre Neves Francisco, Francisco do Vale

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Um doente do sexo masculino com 11 anos, portador de fenda lábio-palatina unilateral esquerda, foi encaminhado para a consulta do Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. O doente apresentava uma classe II molar de Angle bilateral, atraso na erupção dos quatro incisivos superiores com impactação do dente 11 e 21. O doente também apresentava uma relação intermaxilar de classe II esquelética com um ângulo de ANB de 8 graus.

O tratamento iniciou-se com a colocação de uma barra palatina com extensão anterior e posterior. Seguidamente foi feita uma cirurgia de exposição do 11 e 21 que se encontravam no estágio 8 de Nolla. A tração foi realizada com recurso a aparatologia fixa Roth 0,018.

No final do tratamento atingiu-se uma oclusão estável com uma relação de classe I molar e canina. A manutenção do diastema entre os dentes 21 e 22, irá possibilitar a reabilitação protética futura, permitindo que estes dentes passem a apresentar proporções mesiodistais semelhantes aos seus homólogos.



Imagem 1- Fotografias intraorais iniciais.
A.- lateral direita
B.- frontal
C.- lateral esquerda



Imagem 2- Fotografias intraorais de progresso e tração do 21.
A.- lateral direita
B.- frontal
C.- lateral esquerda



Imagem 3- Fotografias intraorais finais.
A.- lateral direita
B.- frontal
C.- lateral esquerda



Imagem 4- Ortopantomografias de progressão do tratamento A. – Inicial B. – tração do dente 21 C. – Após o nivelamento das arcadas

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Em doentes com fenda lábio-palatina podem surgir alterações no padrão eruptivo a nível dentário. No caso de impactação de dentes na zona da fenda, o tratamento multidisciplinar deve ser planeado cuidadosamente desde o início de forma a antecipar as dificuldades inerentes ao movimento dentário nesta zona mais debilitada. Cabe ao clínico fazer um diagnóstico preciso para conseguir ultrapassar estas dificuldades e atingir melhorias a nível oclusal, estético, funcional e, subsequentemente, na qualidade de vida do doente.