

# MARPE com corticotomia em Le Fort I sob anestesia local: caso clínico

Nomes dos autores: José Pedro Barbosa<sup>1,2</sup>, Constança Monteiro Lopes<sup>1</sup>, Rui Dias Costa<sup>1</sup>, Ana Cláudia Maurício<sup>1</sup>, Carina Ramos<sup>1,2</sup>, Joana Barata Paiva<sup>1,2</sup>

Instituição: 1 – Unidade Local de Saúde de São João; 2 – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto



jpedrobarbosa@gmail.com

18

## Introdução

Em doentes com distorções dento-faciais que incluem défice transversal da maxila, as opções terapêuticas incluem a disjunção dentossuportada, a distração osteossuportada, a distração cirurgicamente assistida e a cirurgia ortognática segmentada, com indicações dependentes da idade do doente e da necessidade de correção de outras alterações. Em casos de idade limítrofe para indicação para distração osteossuportada, o auxílio por corticotomias poderá evitar uma distração cirurgicamente assistida, configurando um procedimento menos invasivo. Apresentamos um caso clínico em que este procedimento foi realizado sob anestesia local, a nível hospitalar.

## Descrição do caso clínico

### Identificação

- Sexo masculino
- 23 anos
- Sem antecedentes patológicos de relevo

### Referenciação

- Tratamento ortodôntico iniciado no exterior
- Colagem de aparelho convencional na arcada inferior
- Referenciado ao Serviço de Estomatologia
- Para correção cirúrgica de défice transversal da maxila

### Plano de tratamento

- Idade limítrofe para distração palatina assistida por mini-implantes (*miniscrew-assisted rapid palatal expansion – MARPE*)
- Proposto para MARPE assistido por corticotomias



Figura 1 – adaptação do dispositivo



Figura 2 – cimentação inicial do dispositivo com resina composta



Figura 3 – fixação do dispositivo com mini-implantes e remoção das guias de cimentação



Figura 4 – incisão vestibular, descolamento mucoperiosteal e exposição da maxila

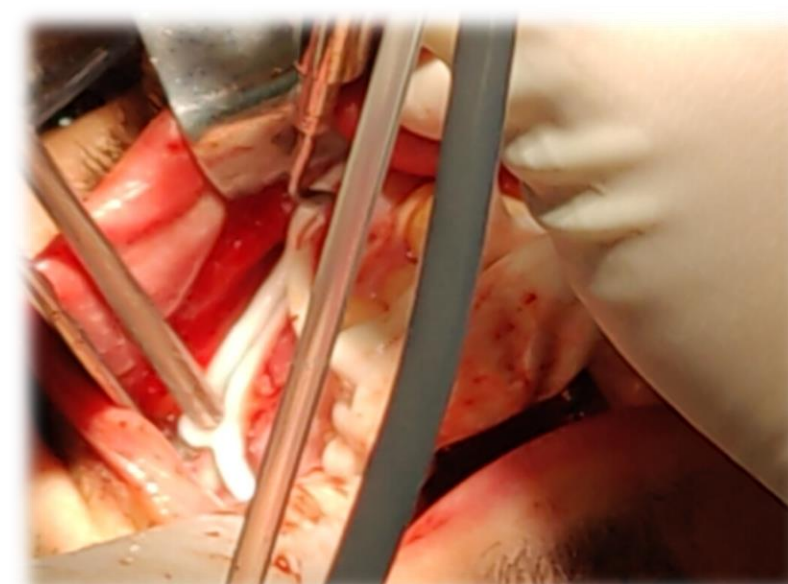


Figura 5 – corticotomia em Le Fort I modificada e vertical subnasal com guia cirúrgica (impressão 3D) e serra piezoelétrica

### Pós-operatório

- Sem intercorrências
- 12 dias de ativações diárias
- Diastema interincisivo de 12 mm

### Plano de seguimento

- Continua tratamento no ortodontista assistente, no exterior
- Planeia-se remoção do dispositivo aos 9 meses

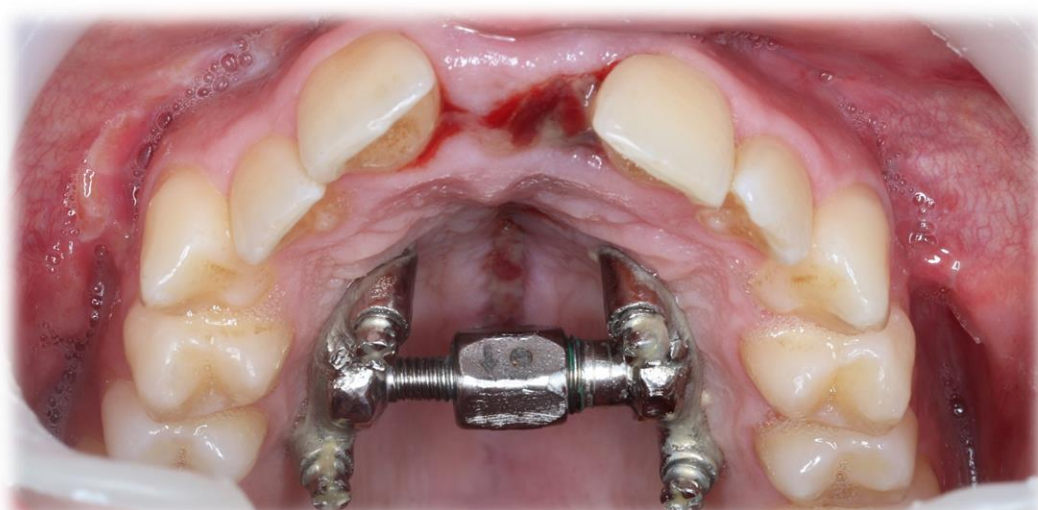


Figura 6 – expansão após 12 dias de ativações (incidência oclusal)



Figura 7 – expansão após 12 dias de ativações (incidência frontal)

## Discussão e conclusões

Esta abordagem pode ser eficaz em doentes que, de outro modo, teriam indicação para distração palatina cirurgicamente assistida, aumentando o conforto para o doente e evitando possíveis complicações cirúrgicas ou anestésicas, sem comprometer o resultado terapêutico.

### Bibliografia

1. Kapetanović A, Theodorou CI, Bergé SJ, Schols JGJH, Xi T. Efficacy of Miniscrew-Assisted Rapid Palatal Expansion (MARPE) in late adolescents and adults: a systematic review and meta-analysis. Eur J Orthod. 2021 Jun 8;43(3):313-323. doi: 10.1093/ejo/cjab005. PMID: 33882127; PMCID: PMC8186837.
2. Chamberland S. Maxillary expansion in nongrowing patients. Conventional, surgical, or miniscrew-assisted, an update. J World Fed Orthod. 2023 Aug;12(4):173-183. doi: 10.1016/j.ejwf.2023.04.005. Epub 2023 Jun 19. PMID: 37344295.
3. Haas Júnior OL, Matje PRB, Rosa BMD, Piccoli VD, Rizzatto SMD, Oliveira RB, Menezes LM. MISMARPE protocol: minimally invasive surgical and miniscrew-assisted rapid palatal expansion. Dental Press J Orthod. 2024 Aug 12;29(3):e24spe3. doi: 10.1590/2177-6709.29.3.e24spe3. PMID: 39140569; PMCID: PMC11321491.