



Casi Clinici



Società Italiana
di Ortodonzia

www.sido.it

Caso n°6

Classe 2, I Divisione

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

Età paziente: 12,2

Sesso: F





Fotografie extraorali - Data 09/09/2013

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

Fotografie intraorali iniziali - Data 09/09/2013



Modelli in gesso iniziali - Data 09/09/2013

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

ORTOPANTOMOGRAFIA

Formula dentaria

8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8

8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 X 3 4 5 6 7 8



Commenti:

Dentizione permanente.

Erotti tutti i denti permanenti ad eccezione dell'incisivo inferiore laterale di sinistra ed i secondi e terzi molari

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale



RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	±	[82°]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	[80°]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	[2°]

RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	[3°]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	[20°]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	[17°]

RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	[121°]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	[101°]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	[-5 mm]

RAPPORTI DENTALI

Overjet	±	[17 mm]
Overbite	±	[9 mm]
Angolo Inter-incisivo	±	[121°]

Data 09/09/2013

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

DIAGNOSI

Occlusale Sagittale	Relazione molare e canina di II classe piena a destra Relazione molare e canina di II classe testa a testa a sinistra Overjet di circa 12 mm.
Occlusale Verticale	Morso profondo. Overbite di circa 6 mm. Leggera ipereruzione del settore anteriore inferiore (da 3 a 3). Curva di Spee inferiore aumentata.
Occlusale Trasversale	Discrepanza di circa 1 mm tra le linee mediane dentali superiore ed inferiore.
Scheletrica Sagittale	II classe scheletrica da retrusione mandibolare
Scheletrica Verticale	Ipodivergenza scheletrica

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

DESCRIZIONE DEL CASO

Malocclusione di II Classe 1.a divisione, dentatura permanente. Il dentista curante riferisce la paziente per la valutazione ortodontica e informa di aver estratto l'incisivo inferiore laterale sinistro quando la paziente aveva 10 anni e mezzo. La motivazione di questa scelta nasceva dalla preoccupazione per la grave carenza di spazio nell'arcata inferiore in seguito alla perdita precoce del 7.3. In conseguenza, il 3.3 in fase di eruzione aveva creato un danno radicolare al 3.2.

In visione laterale, il terzo inferiore del viso era ridotto e la proiezione della mandibola era ridotta, benchè la regione del pogonion cutaneo presentasse una buona forma. Le labbra era potenzialmente competenti. La competenza veniva ottenuta mediante un certo grado di strain periorale. Il naso era di forma normale, l'angolo nasolabiale era ridotto e il solco labiomentale era profondo. La curvatura del labbro superiore ed inferiore era pronunciata, la proiezione del labbro superiore era aumentata e quella del labbro inferiore era scarsa ed entrambe le labbra erano sottili. In visione frontale, il viso appare asimmetrico con una forma quadrata. Il mento era deviato verso destra rispetto alla linea mediana del viso.

La paziente era in dentizione permanente: erano erotti tutti i denti permanenti ad eccezione dell'incisivo inferiore laterale di sinistra ed i secondi e terzi molari. La parte mesiale del margine incisale dell'incisivo centrale superiore di sinistra era fratturata. L'igiene orale era buona, non erano presenti carie. I frenuli superiori ed inferiori erano nella norma. Il palato era ogivale a causa della dimensione molto contratta dell'arcata superiore.

PIANO DI TRATTAMENTO

Prendendo in considerazione la crescita residua della mandibola, l'età della paziente, l'attesa di una buona collaborazione, è stato programmato un piano di trattamento non estrattivo in cui si potesse favorire le modifiche della crescita mandibolare.

Gli obiettivi di trattamento erano:

- Eliminare la contrazione dell'arcata superiore;
- Allineare e livellare le arcate;
- Ottenere una I classe molare e canina (mediante l'utilizzo di Elastici di Classe II);
- Ottenere un valore fisiologico di overbite ed overjet (nonostante l'assenza del 3.2) mediante stripping degli elementi dell'arcata superiore;
- Coordinare le arcate ed ottenere un'occlusione stabile.

Una volta terminata la fase attiva di trattamento, è stata programmata una fase di contenzione con dispositivi mobile superiore e fisso inferiore.

La scelta più idonea per normalizzare il diametro trasversale superiore è stata considerata l'espansore rapido del palato.

IOTESI DI TRATTAMENTO ALTERNATIVA

L'estetica del viso, il profilo e la posizione degli incisivi rispetto alla loro base ossea, così come la leggera entità di affollamento, suggerivano un trattamento non estrattivo. Un piano di cura senza estrazioni sarebbe stato possibile solo se la crescita craniofacciale fosse stata favorevole e la collaborazione della paziente assoluta.

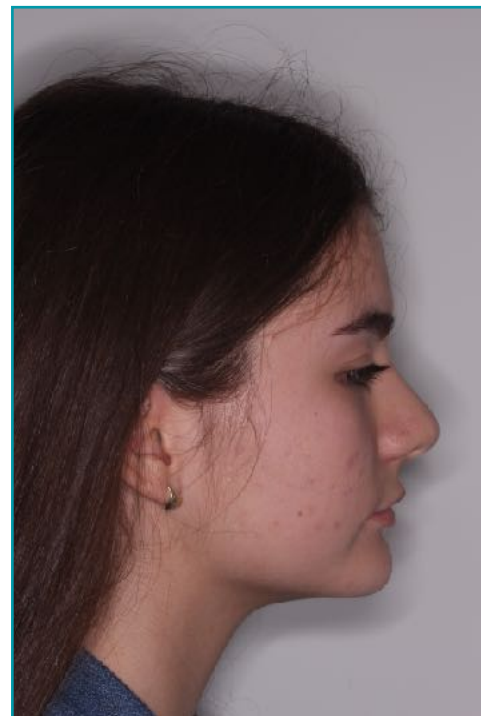
La scelta di aprire uno spazio per sostituire il 3.2 mancante con un impianto è stata scartata perchè avrebbe ridotto la possibilità di ottenere una buona correzione dell'asse degli incisivi superiori mediante retrazione ortodontica e stripping di compenso, oltre alla necessità di dover attendere almeno 5-6 anni prima del posizionamento implantare.

L'estrazione dei primi premolari superiori per arretrare gli incisivi mascellari, in modo da ottenere la I classe canina, poteva essere presa in considerazione se mediante il trattamento non fosse stato possibile raggiungere una buona correzione di classe I.

Tuttavia, sarebbe potuto essere eccessivo il peggioramento dell'estetica facciale.

L'estrazione dei primi premolari superiori e dei secondi premolari poteva essere considerabile per raggiungere una prima classe molare e canina. Tuttavia, questo tipo di trattamento avrebbe probabilmente creato un effetto negativo sull'estetica del viso.

Un altro piano di trattamento sarebbe potuto essere l'opzione di trattamento combinata con la chirurgia ortognatica a fine crescita facciale. In base alle caratteristiche del viso, e alla severità della malocclusione, uno spostamento chirurgico bimascellare poteva essere necessario per ottenere una posizione tridimensionale adeguata delle arcate. I genitori avevo escluso questa opzione.



Fotografie finali extraorali - Data 14/04/2016

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Fotografie finali intraorali - Data 14/04/2016

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Modelli in gesso finali - Data 14/04/2016

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

ORTOPANTOMOGRAMMA FINALE

Formula dentaria

8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
<hr/>																
8	7	6	5	4	3	2	1		1	X	3	4	5	6	7	8



Commenti:

Buon parallelismo radicolare, eccetto una leggera inclinazione distale della radice del 1.3 e un'inclinazione mesiale della radice del 4.4.

Terzi molari in formazione, spazio disponibile per la loro eruzione sembra adeguato.

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

Teleradiografia latero-laterale e cefalometria finale



RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	±	[81°]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	[80°]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	[1°]

RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	[4°]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	[22°]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	[18°]

RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	[100°]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	[110°]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	[-1 mm]

RAPPORTI DENTALI

Overjet	±	[2 mm]
Overbite	±	[3 mm]
Angolo Inter-incisivo	±	[130°]

Data 14/04/2016

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

SINTESI FINALE

Risultati scheletrici

L'analisi cefalometrica post-trattamento mostrava una I classe scheletrica. Il pattern scheletrico verticale appariva ipodivergente ma con una leggera rotazione oraria del piano palatale (1°) del piano mandibolare (2°) e nella relazione verticale intermascellare (1°).

Risultati dentali

L'arcata dentale presentava un buon allineamento, anche se sono presenti lievi gradini verticali tra le creste marginali in entrambe le arcate. E' stata ottenuta una buona relazione di prima classe molare e canina e una buona interdigitazione occlusale. Overbite ed overjet sono nella norma, anche se non è stato possibile ottenere la coincidenza delle linee mediane dentali per la mancanza di un incisivo inferiore.

Alla fine del trattamento, l'analisi cefalometrica mostra una significativa variazione nella posizione degli incisivi superiori. Gli incisivi superiori sono stati inclinati palatalmente di 21°.

Gli incisivi inferiori sono stati inclinati vestibolarmente ma la loro compensazione era, a quel punto, al limite della norma.

Risultati a carico dei tessuti molli

In visione laterale, il profilo era migliorato e la paziente mostrava un miglior angolo nasolabiale grazie ad una posizione più adeguata del labbro superiore. La proiezione mandibolare era, inoltre, migliorata e la prominenza delle labbra era normale.

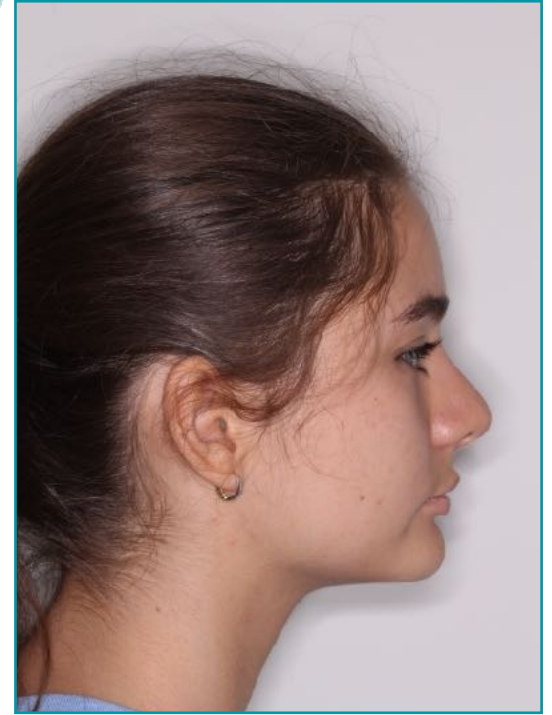
In visione frontale, era presente competenza labiale e le labbra avevano uno spessore corretto.

Al sorriso, l'esposizione dentale era accettabile, i corridoi buccali e la linea del sorriso apparivano piacevoli

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Fotografie extraorali al controllo a distanza - Data 16/05/2017

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Fotografie intraorali al controllo a distanza - **Data 16/05/2017**

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

Modelli in gesso controllo a distanza - Data 16/05/2017

VALUTAZIONE RISULTATI A DISTANZA

Le fotografie scattate 1,1 anni dopo la fine del trattamento mostrano un sorriso piacevole. I miglioramenti facciali ottenuti durante il trattamento sono stati mantenuti. L'andamento delle labbra, la linea del sorriso, il display del sorriso sono accettabili. L'igiene orale è buona, la gengiva in salute, la gengiva aderente è nei limiti della norma. Non si osservano carie.

La forma d'arcata e l'allineamento dentale sono ancora accettabili. Una lieve rotazione dell'incisivo laterale superiore di sinistra è presente. Nell'arcata inferiore, la forma d'arcata e l'allineamento dentale sono ancora accettabili tranne che per il 3.4.

Un'occlusione di I classe molare e canina è ancora presente.

La porzione mesiale del margine incisale dell'incisivo centrale superiore di sinistra è stata ricostruita dal dentista della paziente.

Sono necessari ulteriori controlli nei prossimi anni per monitorare la crescita craniofacciale.



Fasi di terapia - Data 16/10/2014

Entrambe le arcate sono state bondate con apparecchiature multibrackets fisse con slot .022. Il bonding nel settore anteriore è stato eseguito per facilitare l'apertura del morso: i brackets degli incisivi superiori ed inferiori sono stati posizionati 0,5 mm più spostati verso il margine incisale per favorire la loro intrusione.

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Fasi di terapia - Data 09/09/2015

Archi rettangolari d'acciaio .019x.025SS per perfezionare la coordinazione delle arcate e permettere l'utilizzo di forze intermascellari per la correzione della classe.

Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Caso n°6

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'



Grazie!

Certificazione IBO 2019

Michele CALABRO'

www.sido.it

