

Casi Clinici



Società Italiana
di Ortodonzia

www.sido.it

Caso n° 8

SEVERA DISCREPANZA TRASVERSALE

Asimmetria, morso crociato posteriore

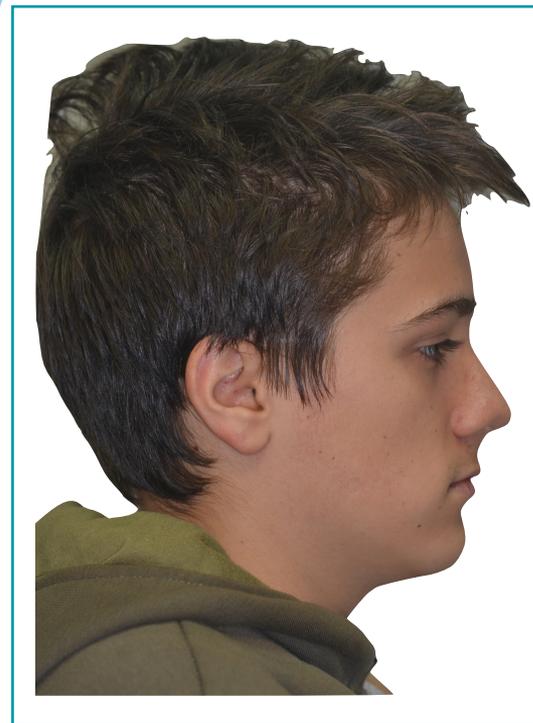
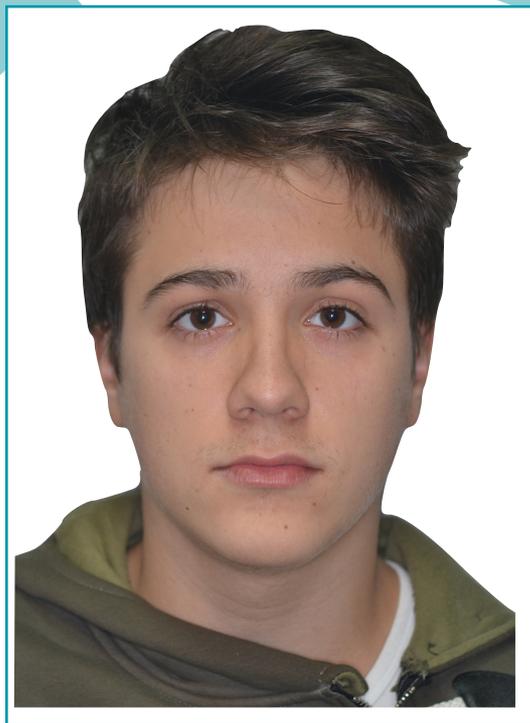
Ricertificazione anno 2019

Mattia Fontana

Età paziente: 16 anni 1 mese

Sesso: F





Caso n.8

Fotografie extraorali - Data: Febbraio 2015

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

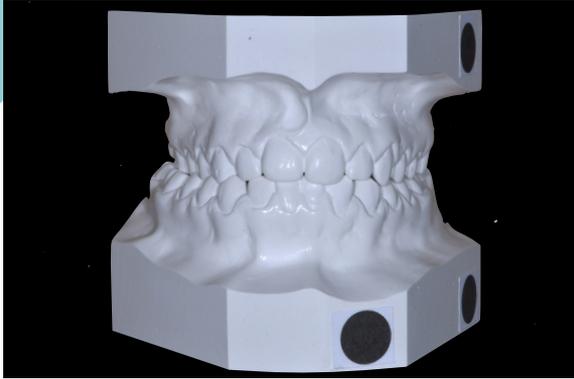


Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

Fotografie intraorali iniziali - Data: Febbraio 2015



Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

Modelli in gesso iniziali - Data: Febbraio 2015

ORTOPANTOMOGRAFIA

Formula dentaria

7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7
7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7



Commenti:

Dentatura permanente completa. Lievi segni di rimodellamento condilare, nessuna lesione ossea. Gemme di 38-48 visibili nell'osso mandibolare.

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale



Data: Febbraio 2015

RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI		
Posizione del Mascellare S.N / A	±	72.5°
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	75.0°
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	-2.5°
RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI		
Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	11.5°
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	35.0°
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	23.5°
RAPPORTI DENTO-BASALI		
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	120.0°
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	87.5°
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	1.0 mm
RAPPORTI DENTALI		
Overjet	±	2.0 mm
Overbite	±	1.5 mm
Angolo Inter-incisivo	±	131.0°

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

DIAGNOSI

Occlusale Sagittale	Tendenza III classe molare e canina sx, non valutabile a dx per la presenza del morso crociato. Incisivi superiori proclinati e inferiori retroclinati come compenso di III classe. OVJ ridotto
Occlusale Verticale	Overbite normale
Occlusale Trasversale	Discrepanza trasversale di 6 mm. Morso crociato posteriore dx dal secondo molare al canino. Arcate ben allineate. Asimmetria mandibolare, cant occlusale
Scheletrica Sagittale	Tendenza di III Classe scheletrica, normodivergente, profilo piatto, ipoplasia del mascellare superiore.
Scheletrica Verticale	Normodivergente

DESCRIZIONE DEL CASO

Anagrafica: Maschio, caucasico, 16.1 anni. Il paziente si presenta per un secondo parere dopo essere stato trattato per 1 anno e mezzo con un apparecchio rimovibile da portare solo la notte.

Descrizione Scheletrica: Tendenza III classe scheletrica, normodivergente, asimmetria mandibolare, cant occlusale, profilo piatto.

Dentale: Tendenza III classe molare e canina sx, non valutabile a dx per la presenza di un morso crociato posteriore dal canino al secondo molare, linee mediane centrate e arcate ben allineate, incisivi superiori proclinati e inferiori retroclinati (compenso III classe).

Parodontale: Tessuti parodontali spessi e sani.

Funzionale: respirazione e deglutizione nella norma, no TMD

PIANO DI TRATTAMENTO

ESPANSORE RAPIDO PALATALE IBRIDO + TERAPIA FISSA

Il paziente aveva 16 anni, solitamente un'età in cui è già avvenuta una parziale ossificazione parziale della sutura mediana palatina e un'età border-line per espandere ortopedicamente il palato.

E' stato utilizzato un espansore rapido palatale ibrido: lato sx miniviti (lunghezza 9 mm; diametro 2 mm) e lato dx ancoraggio dentale. Questa strategia è stata scelta in quanto se a seguito dell'attivazione dell'espansore non si fosse riscontrata un'apertura della sutura si sarebbe proceduto con attivazioni lente in modo da espandere dentoalveolarmente il lato del crossbite.

Il protocollo ha previsto 2 attivazioni al giorno fino ad espansione completata; data l'eventualità di una parziale ossificazione della sutura e la possibilità di non avere successo, si era deciso di fare una rivalutazione dopo circa 10-15 giri per vedere se si fosse creato un piccolo diastema interincisivo. Nel caso si fosse aperto un diastema si sarebbe continuata l'espansione fino alla correzione del morso crociato posteriore; in caso contrario l'espansione sarebbe stata interrotta, e si sarebbe effettuata 1 attivazione ogni 2 settimane con un protocollo lento.

I POTESI DI TRATTAMENTO ALTERNATIVA

OPZIONE 1: ESPANSORE BONE-BORNE CON MINIVITI PALATALI

Probabilmente sarebbe stato l'approccio migliore che avrebbe consentito una miglior espansione scheletrica, ma l'utilizzo di 4 miniviti avrebbe aumentato l'invasività della procedura

OPZIONE 2: TRATTAMENTO ORTODONTICO-CHIRURGICO

Un trattamento alternativo poteva prevedere un'espansione ortopedica con ancoraggio scheletrico in tarda adolescenza, e poi una rivalutazione alla fine della crescita per un eventuale intervento di chirurgia ortognatica al fine di correggere l'asimmetria mandibolare e il cant occlusale. Tuttavia, il paziente aveva rifiutato la chirurgia e richiesto un compenso dentoalveolare della asimmetria che rimane anche alla fine del trattamento. In generale la faccia era gradevole e non presentava una grave deformità scheletrica; l'asimmetria mandibolare poteva essere considerata nei limiti del normale ed era tale da non compromettere l'estetica della faccia.



Fotografie finali extraorali - Data: Luglio 2016

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

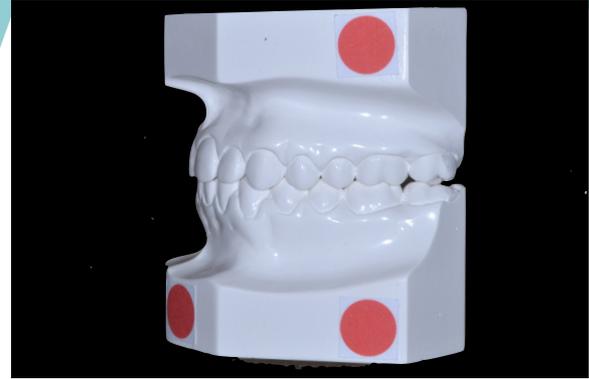
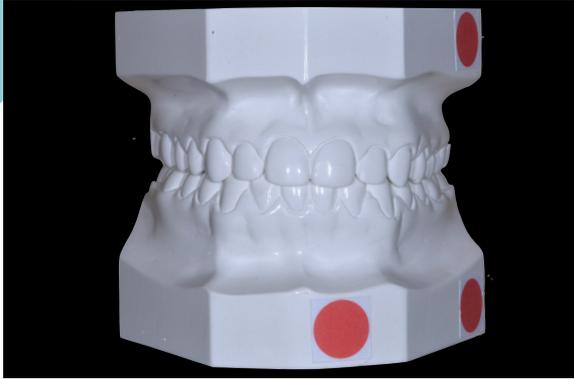


Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

Fotografie finali intraorali - Data: Luglio 2016



Modelli in gesso finali - Data: Luglio 2016

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

ORTOPANTOMOGRAMMA FINALE

Formula dentaria

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



Commenti:

Buon parallelismo radicolare. Nessun segno di riassorbimento condilare o lesioni ossee. Gemme di 28-38-48 visibili nelle ossa mascellari.

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

Teleradiografia latero-laterale e cefalometria finale



Data: Luglio 2016

RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	±	74.0°
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	75.5°
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	-1.5°

RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	11.5°
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	35.5°
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	24.0°

RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	116.5°
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	94.0°
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	1.0 mm

RAPPORTI DENTALI

Overjet	±	2.5 mm
Overbite	±	2.5 mm
Angolo Inter-incisivo	±	127.0°

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana

SINTESI FINALE

Risultati scheletrici

La classe scheletrica e la divergenza facciale sono rimaste sostanzialmente invariate. Il paziente presenta una tendenza alla III classe scheletrica e un'asimmetria mandibolare compensata dentalmente. Il cant occlusale è rimasto alla fine del trattamento.

Risultati dentali

Si è ottenuta una buona I classe molare e canina bilaterale, il morso crociato posteriore è stato risolto, le linee mediane sono centrate, vi è un corretto OVJ e OVB, gli incisivi superiori sono stati retroclinati e gli inferiori hanno subito un movimento radicolo-linguale che ha fatto sì che alla fine del trattamento abbiano aumentato la loro inclinazione senza peggiorare l'OVJ. E' rimasto il cant occlusale e la linea mediana inferiore è deviata rispetto alla faccia.

Risultati a carico dei tessuti molli

La foto frontale del sorriso indica una asimmetria mandibolare e un cant occlusale. Tuttavia l'estetica del sorriso è buona.

La visione laterale indica un profilo piatto, con una ipoplasia mascellare, anche se in generale l'estetica del profilo è gradevole.

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana



Fasi di terapia - Data: Maggio 2015

Fine espansione rapida. Il morso crociato viene risolto. Si nota l'eccessiva vestibolo-inclinazione del 14

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana



Fasi di terapia - Data: Aprile 2016

Fasi finali di rifinitura e chiusure spazi dopo l'utilizzo di elastici di III classe

Caso n.8

Ricertificazione 2019

Mattia Fontana



Ricertificazione 2019

Caso n.8

Mattia Fontana



Ricertificazione 2019

Caso n.8

Mattia Fontana

Grazie!

www.sido.it



SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia