

# Casi Clinici



S I D O

Società Italiana  
di Ortodonzia

[www.sido.it](http://www.sido.it)

# Caso n° 1

**TRATTAMENTO IN 2 FASI**

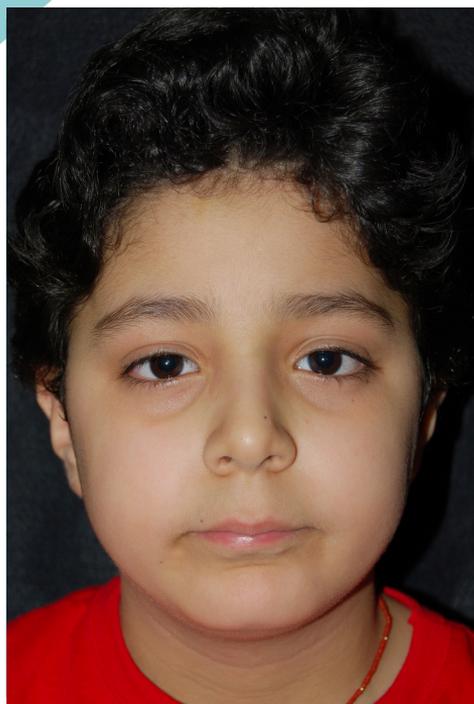
**2019**

**Maria Elena Grecolini**

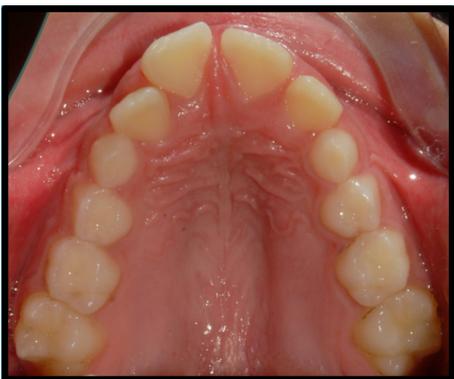
**Età paziente: 18 anni**

**Sesso: M**





Fotografie extraorali Prima Fase - Data 06/2010



**Fotografie intraorali iniziali Prima Fase - Data 06/2010**



**Modelli in gesso iniziali Prima Fase - Data 06/2010**

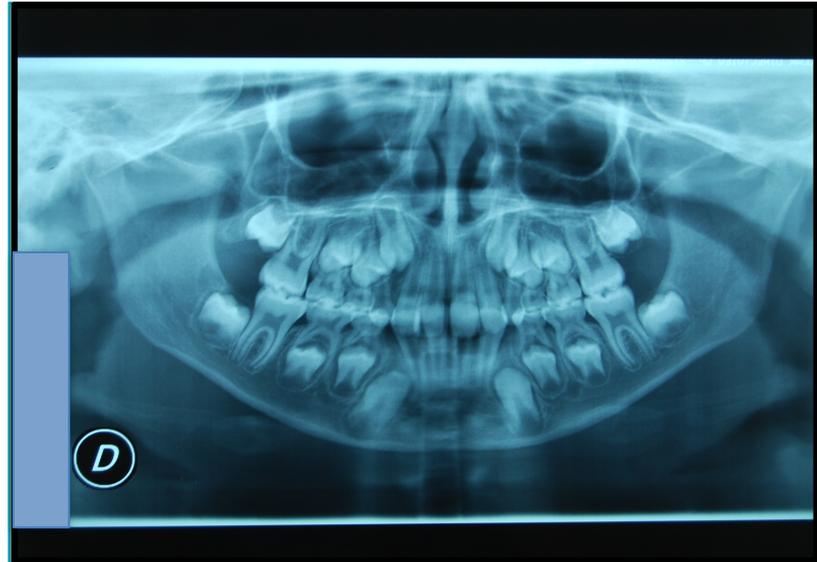
# ORTOPANTOMOGRAFIA

## 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	2	3	4	5	6	7	8

## Commenti:

Inserire il testo qui (lunghezza max 200 caratteri spazi inclusi)



# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale

## Prima Fase



### RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	82° +/- 3,5°	[ 78° ]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	80° +/- 3,5°	[ 73° ]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	2° +/- 2,5°	[ 5° ]

### RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	± 8° +/- 3,0°	[ 8° ]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	33° +/- 2,5°	[ 42° ]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	25° +/- 6,0°	[ 34,5° ]

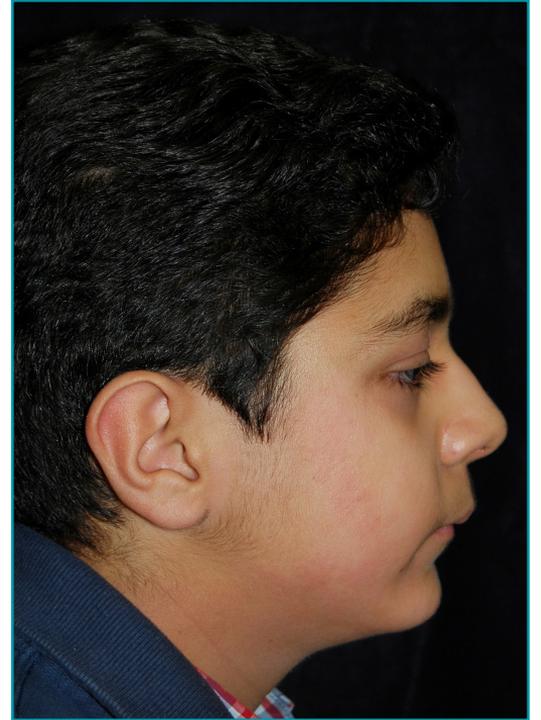
### RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	110° +/- 6,0°	[ 120° ]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	94° +/- 7,0°	[ 78° ]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	2 +/- 2 mm.	[ 2 mm ]

### RAPPORTI DENTALI

Overjet	3,5 +/- 2,5 mm.	[ 13,5 mm ]
Overbite	2,5 +/- 2,5 mm.	[ 7 mm ]
Angolo Inter-incisivo	132° +/- 6,0°	[ 138° ]

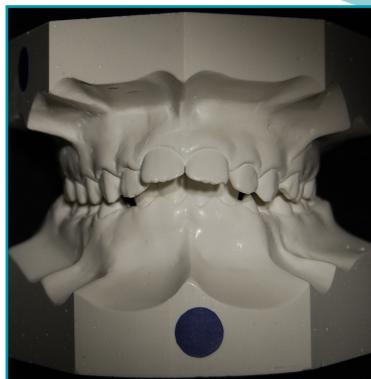
Data 06/2010



Fotografie extraorali Seconda Fase - Data 02/2014



**Fotografie intraorali iniziali - Data 02/2014**



**Modelli in gesso iniziali - Data 02/2014**

# ORTOPANTOMOGRAFIA

## 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	2	3	4	5	6	7	8



## Commenti:

Inserire il testo qui (lunghezza max 200 caratteri spazi inclusi)

# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale

## Seconda Fase



### RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	82° +/- 3,5°	[ 78° ]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	80° +/- 3,5°	[ 74,5° ]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	2° +/- 2,5°	[ 3,5° ]

### RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	± 8° +/- 3,0°	[ 11° ]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	33° +/- 2,5°	[ 42° ]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	25° +/- 6,0°	[ 32° ]

### RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	110° +/- 6,0°	[ 126° ]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	94° +/- 7,0°	[ 79° ]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	2 +/- 2 mm.	[ 1,5 mm ]

### RAPPORTI DENTALI

Overjet	3,5 +/- 2,5 mm.	[ 13,5 mm ]
Overbite	2,5 +/- 2,5 mm.	[ 3,5 mm ]
Angolo Inter-incisivo	132° +/- 6,0°	[ 132° ]

Data 02/2014

# DIAGNOSI

<b>Occlusale Sagittale</b>	Rapporto molare di 1° classe a dx , canina non valutabile. Buona intercuspiazione posteriore a dx nel settore molare e premolare. Rapporto molare di 1° classe e 2° canina a sx.
<b>Occlusale Verticale</b>	OVB lievemente ridotto.
<b>Occlusale Trasversale</b>	Presenza di scissor bite a livello 24/34. Le mediane interincisive sono coincidenti.
<b>Scheletrica Sagittale</b>	Relazione scheletrica di seconda classe con evidente retrusione mandibolare.
<b>Scheletrica Verticale</b>	Iperdivergenza con aumento della relazione intermassellare verticale

## DESCRIZIONE DEL CASO

Il piano di trattamento presentato ai genitori consisteva in una terapia in due fasi, separate tra loro da un periodo di sospensione in cui il paziente veniva controllato periodicamente per monitorarne crescita e permuta dentaria. La prima fase intercettiva, mirava alla correzione delle problematiche trasversali mascellari ed al ridirezionamento della crescita mandibolare al fine di correggere la seconda classe scheletrica ed al controllo della divergenza. Altro obiettivo di questo percorso di terapia è stato il controllo della posizione di 36 e 46 e sfruttamento del leeway space per garantire l'eruzione ed il posizionamento di 33 e 43. La 2° fase di terapia ha avuto come obiettivo il consolidamento dei risultati raggiunti nella 1° fase ed il completamento degli obiettivi della stessa. Incremento della crescita mandibolare, controllo della divergenza, ottenimento della 1° classe molare canina e risoluzione dell'affollamento con allineamento e livellamento delle arcate, ottenimento di una corretta funzionalità masticatoria.

# PIANO DI TRATTAMENTO

Il piano di trattamento presentato ai genitori consisteva in una terapia in due fasi, separate tra loro da un periodo di sospensione in cui il paziente veniva controllato periodicamente per monitorarne crescita e permuta dentaria.

La prima fase intercettiva, mirava alla correzione delle problematiche trasversali mascellari ed al ridirezionamento della crescita mandibolare al fine di correggere la seconda classe scheletrica ed al controllo della divergenza. Altro obiettivo di questo percorso di terapia è stato il controllo della posizione di 36 e 46 e sfruttamento del lee- way space per garantire l'eruzione ed il posizionamento di 33 e 43

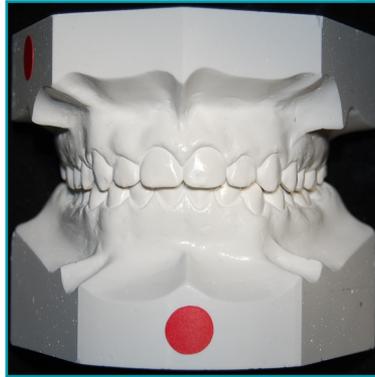
La 2° fase di terapia ha avuto come obiettivo il consolidamento dei risultati raggiunti nella 1° fase ed il completamento degli obiettivi della stessa. Incremento della crescita mandibolare, controllo della divergenza, ottenimento della 1° classe molare canina e risoluzione dell'affollamento con allineamento e livellamento delle arcate, ottenimento di una corretta funzionalità masticatoria.



**Fotografie finali extraorali - Data 07/2016**



**Fotografie finali intraorali - Data 07/2016**



**Modelli in gesso finali - Data 07/2016**

# 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	2	3	4	5	6	7	8



## Commenti:

Inserire il testo qui (lunghezza max 200 caratteri spazi inclusi)

# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria finale



## RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Massellare S.N / A	82° +/- 3,5°	[ 78° ]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	80° +/- 3,5°	[ 76,5° ]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	2° +/- 2,5°	[ 2° ]

## RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Massellare S.N / ANS.PNS	± 8° +/- 3,0°	[ 8° ]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	33° +/- 2,5°	[ 38° ]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	25° +/- 6,0°	[ 31° ]

## RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	110° +/- 6,0°	[ 107,5° ]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	94° +/- 7,0°	[ 88° ]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	2 +/- 2 mm.	[ 1,5 mm ]

## RAPPORTI DENTALI

Overjet	3,5 +/- 2,5 mm.	[ 2 mm ]
Overbite	2,5 +/- 2,5 mm.	[ 2 mm ]
Angolo Inter-incisivo	132° +/- 6,0°	[ 132° ]

Data 07/2016

# SINTESI FINALE

## Risultati scheletrici

Miglioramento dei rapporti scheletrici ed intermascellari sul piano sagittale (riduzione dell'angolo AN/Pg) con ottenimento di un rapporto di 1° classe. La terapia condotta ha permesso un ridirezionamento della crescita mandibolare in senso sagittale favorendo il fisiologico processo di crescita della mandibola in avanti e verso il basso. Ottimo il controllo della divergenza facciale.

## Risultati dentali

Il profilo dei tessuti molli risulta notevolmente migliorato sebbene possa essere rilevabile cefalometricamente una lieve biretrusione. Sul lato frontale il volto è simmetrico con buone proporzioni facciali. Ottenimento di una buona competenza labiale con riequilibrio della muscolatura orbicolare della bocca.

## Risultati a carico dei tessuti molli

Classe molare 1<sup>^</sup> dx e sx. Classe canina 1<sup>^</sup> dx e sx.  
Assenza di spazi, affollamento e rotazioni OVJ ed OVB nella norma.  
Risulta essere significativo nell'ambito del percorso di correzione la riduzione dell'OVJ che ha permesso non solo l'evidenziarsi di un notevole cambiamento estetico ma anche il ripristino di una corretta competenza delle labbra con conseguente riequilibrio muscolare. La meccanica seguita attraverso il controllo degli ancoraggi e lo sfruttamento del lee-way space ha permesso l'eruzione ed il corretto posizionamento di 33 e 43 che altrimenti avrebbero richiesto un piano cura estrattivo.

**Grazie!**

[www.sido.it](http://www.sido.it)

