Casi Clinici

SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia

www.sido.it

Caso n° 2

MALOCCLUSIONE ADULTO

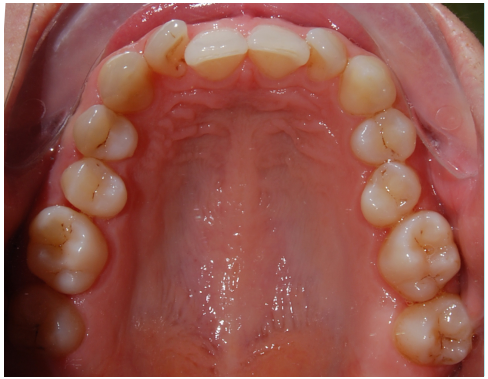
2019

Maria Elena GRECOLINI

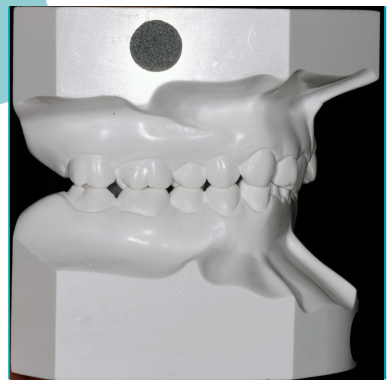
Età paziente: 34 anni

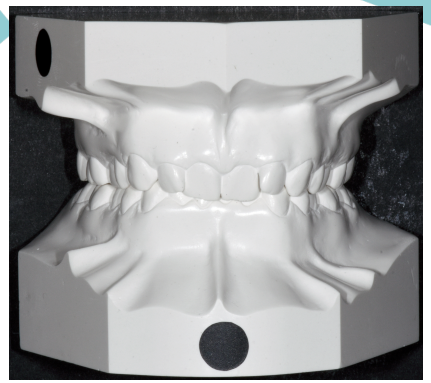
Sesso: F

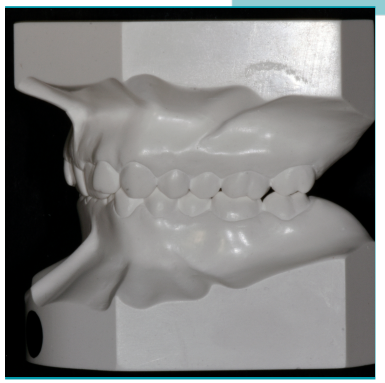
Fotografie extraorali - Data 27/01/2015



Fotografie intraorali iniziali - Data 27/01/15







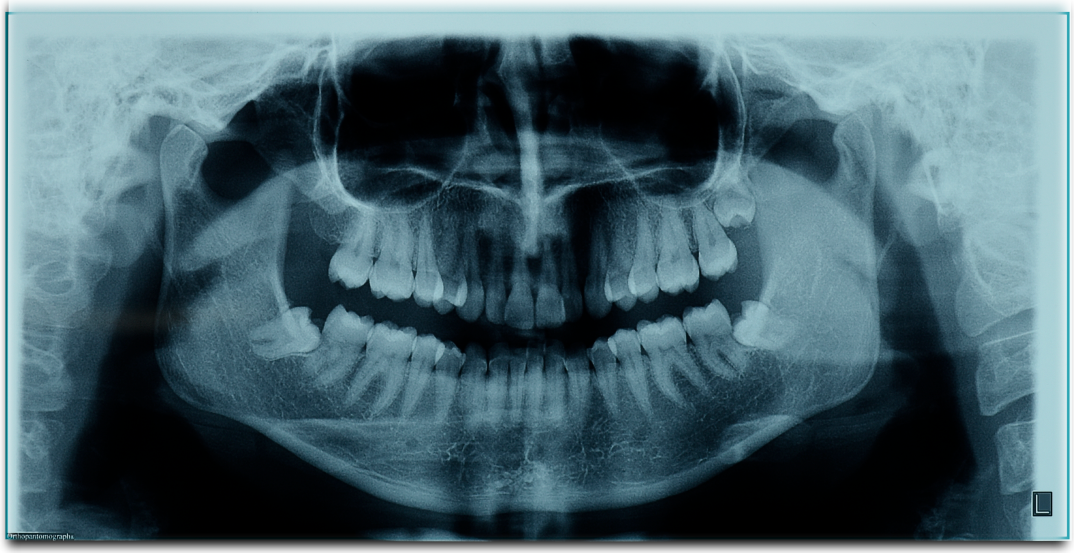
Modelli in gesso iniziali - Data 20/12/2014

ORTOPANTOMOGRAFIA

Formula dentaria

inserire formula corretta cancellando i denti mancanti

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 2 3 4 5 6 7 8



Commenti:

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

Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale

RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI		
Posizione del Mascellare S.N / A	82° +/- 3,5°	[78,5°]
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 Mascellare S.N / ANS.PNS	± 8° +/- 3,0°	[11°]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	33° +/- 2,5°	[27°]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	25° +/- 6,0°	[16°]
RAPPORTI DENTO-BASALI		
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	110° +/- 6,0°	[95,5°]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	94° +/- 7,0°	[92°]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	2 +/- 2 mm.	[-2,5 mm]
RAPPORTI DENTALI		
Overjet	3,5 +/- 2,5 mm.	[3 mm]
Overbite	2,5 +/- 2,5 mm.	[6 mm]
Angolo Inter-incisivo	132° +/- 6,0°	[155°]

Data 27/11/2014

DIAGNOSI

Occlusale Sagittale	2° classe molare e canina a dx, 1à classe molare e canina a sx.
Occlusale Verticale	Grave aumento dell'OVB dentale
Occlusale Trasversale	No presenza di cross. Lieve riduzione del diametro medio di entrambe le arcate.
Scheletrica Sagittale	Lieve ipodivergenza con riduzione dell'angolo Sn/GoGn (27°)
Scheletrica Verticale	Rapporto scheletrico di seconda classe

DESCRIZIONE DEL CASO

Paziente di sesso femminile di razza caucasica, età 34 anni.
Malocclusione di 1^classe scheletrica con lieve ipodivergenza rapporto dentale di 2^ molare testa a testa , 2^ canina a Dx, 2^ molare e 2^ canina a Sx. Presenza di rotazioni a carico di molari e premolari superiori ed inferiori, affollamento di grado elevato su arcata superiore ed inferiore. Importante alterazione del torque degli incisivi superiori ed inferiori, OVB di 8 mm con forte riduzione della dimensione verticale anteriore.

SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia

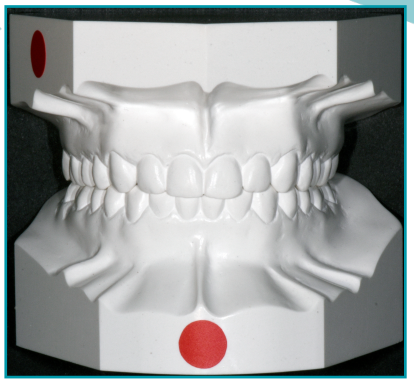
PIANO DI TRATTAMENTO

Il piano di cura ha fortemente tenuto conto delle necessità estetiche richieste dalla paziente.
Altro fattore, determinante è stata l'età della stessa.
Il caso presentava criticità legate ad un' importante alterazione del torque degli incisivi superiori ed inferiori, un OVB di 8 mm con forte collassamento della dimensione verticale anteriore, linee mediane interincisive non coincidenti, classe molare e canina asimmetrica (1^ molare e 2^ canina a Dx, 2^molare e 2^ canina a Sx), presenza di rotazioni a carico di molari e premolari superiori ed inferiori, affollamento di grado elevato superiore e inferiori.
La meccanica messa in atto ha inizialmente lavorato con una logica del massimo controllo dell'ancoraggio superiore gestita poi nelle fasi finali, con l'ausilio dell'utilizzo di elastici intraorali gestiti in maniera asimmetrica per la correzione delle classi molari, canine e per la correzione delle linee interincisive.
La presenza di un 12 lievemente sottodimensionato e con piccole alterazioni di forma ha richiesto la gestione dello spazio al fine di ripristinare, a terapia ultimata, la corretta morfologica attraverso l'applicazione di una faccetta diretta in composito.
L'ottenimento di un'estetica ottimale ha richiesto l'esecuzione di uno sbiancamento dentale e il ritocco delle parabole gengivali con tecnica laser.

SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia

Fotografie finali extraorali - Data 07/2017

Fotografie finali intraorali - Data 07/2017



Modelli in gesso finali - Data 07/2017

ORTOPANTOMOGRAFIA FINALE

Formula dentaria

inserire formula corretta cancellando i denti mancanti

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 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 Mascellare S.N / A	82° +/- 3,5°	[78°]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	80° +/- 3,5°	[76°]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	2° +/- 2,5°	[2°]
RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI		
Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	8° +/- 3,0°	[11°]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	33° +/- 2,5°	[29°]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	25° +/- 6,0°	[18°]
RAPPORTI DENTO-BASALI		
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	110° +/- 6,0°	[107°]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	94° +/- 7,0°	[95,5°]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	2 +/- 2 mm.	[+ 1 mm]
RAPPORTI DENTALI		
Overjet	3,5 +/- 2,5 mm.	[+ 2,8 mm]
Overbite	2,5 +/- 2,5 mm.	[+ 2 mm]
Angolo Inter-incisivo	132° +/- 6,0°	[137,5°]

Data 07/2017

SINTESI FINALE

Risultati scheletrici

Trattandosi di un soggetto di età adulta, come era prevedibile, i cambiamenti scheletrici sono contenuti e lì dove rilevabili sono indotti dalle modifiche occlusali e non primariamente legate ad un reale cambiamento scheletrico.
I rapporti mascellari sono rimasti invariati a conferma della 1° classe scheletrica, mentre a livello della divergenza possiamo apprezzare un miglioramento della ipodivergenza presente in fase iniziale a favore di un cambiamento maggiorativo dell'angolo ANS PNS/GaGn passato da 16° a 18°.

Risultati dentali

A termine della fase attiva è rilevabile classe molare 1^ Dx e Sx e classe canina 1^ Dx e Sx.
E' significativa la modifica dell' OVB che da una condizione di 8 mm è passato a 2 mm.
La meccanica condotta ha permesso la correzione delle molteplici rotazioni presenti inizialmente nonché la regolarizzazione delle linee interincisive e la normalizzazione del torque anteriore.
Estratto il 48. La paziente procederà in futuro con l'avulsione di 28 e 38.

Risultati a carico dei tessuti molli

Il profilo dei tessuti molli risulta notevolmente migliorato sebbene, è rimasto evidente, dal punto di vista cefalometrico, una lieve ipodivergenza.
L'estetica del sorriso è notevolmente implementata con un labbro superiore ed inferiore che hanno acquisito un corretto sostegno dentale camuffando così una prominenza nasale importante.

Grazie!

www.sido.it

SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia