Casi Clinici

SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia

www.sido.it

Caso n° 7

SEVERA DISCREPANZA SCHELETRICA

2019

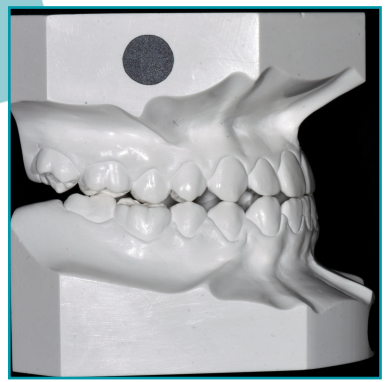
Maria Elena Grecolini

Età paziente: 18

Sesso: F

Fotografie extraorali - Data 12/2015

Fotografie intraorali iniziali - Data 12/2015



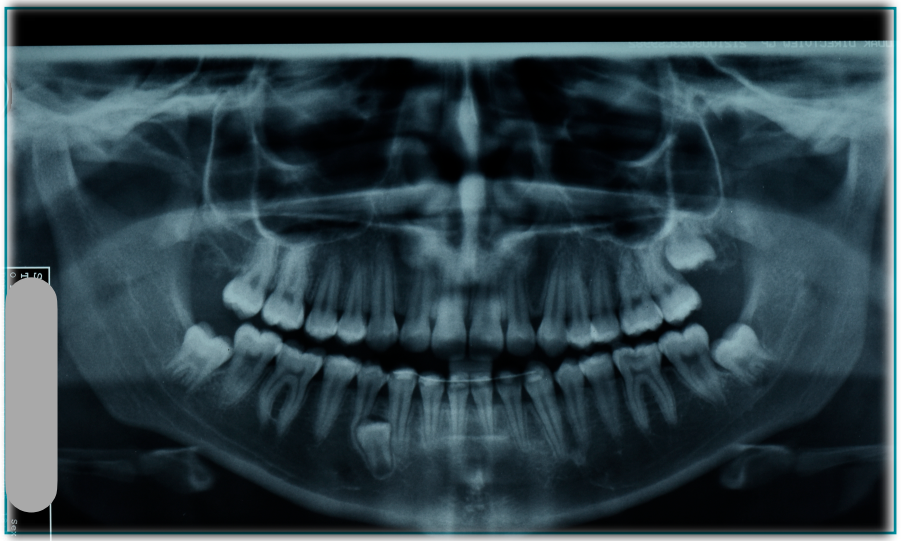
Modelli in gesso iniziali - Data 11/2015

ORTOPANTOMOGRAFIA

Formula dentaria

inserire formula corretta cancellando i denti mancanti

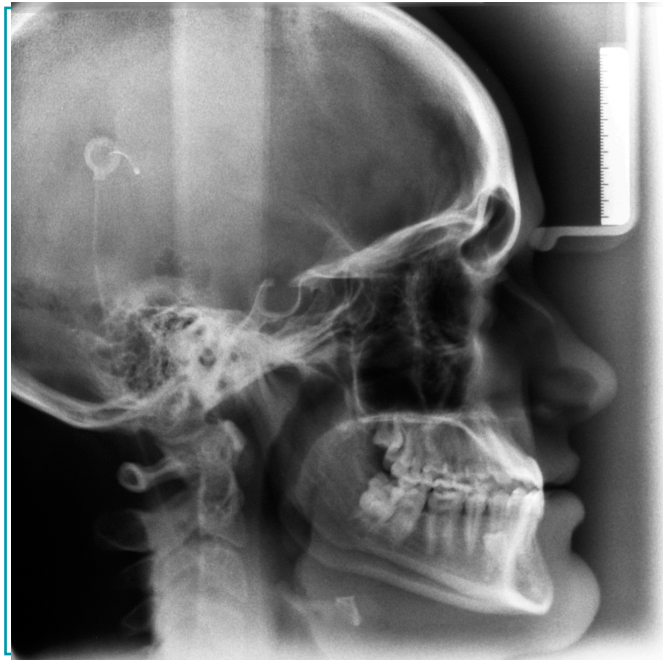
8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8
8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8



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°	[84°]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	80° +/- 3,5°	[93,5°]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	2° +/- 2,5°	[9,5°]
RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI		
Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	± 8° +/- 3,0°	[4,0°]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	33° +/- 2,5°	[23°]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	25° +/- 6,0°	[19°]
RAPPORTI DENTO-BASALI		
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	110° +/- 6,0°	[134°]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	94° +/- 7,0°	[89°]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	2 +/- 2 mm.	[5,5 mm]
RAPPORTI DENTALI		
Overjet	3,5 +/- 2,5 mm.	[- 2 mm]
Overbite	2,5 +/- 2,5 mm.	[- 1,5 mm]
Angolo Inter-incisivo	132° +/- 6,0°	[130°]

Data 06/2015

DIAGNOSI

Occlusale Sagittale	3° classe molare e canina a dx. 1° classe molare e canina a sx. OVJ negativo.
Occlusale Verticale	Presenza di OVB negativo con morso aperto anteriore
Occlusale Trasversale	Cross dentale a livello di 15-46, 43-12, 42-11.
Scheletrica Sagittale	Malocclusione di terza classe scheletrica con importante alterazione dell'angolo Sn/Pg e mascellare normosviluppato.
Scheletrica Verticale	Severa ipodivergenza con importante alterazione del piano bispinale su Sn

DESCRIZIONE DEL CASO

Paziente di sesso femminile di razza caucasica, età 16 anni.
Malocclusione di 3° classe scheletrica ipodivergente con rapporti molari e canini in entrambe le emiarcate con grado di severità maggior a dx. Morso aperto anteriore con inversione dell' occlusione a carico di 42,43 e 46.
Cross 46/15.
Presenza di elemento soprannumerario in inclusione ossea totale in zona 43/44. Importante linguoversione di 47.
Paziente già trattata in precedenza con terapia fissa in età adolescenziale.

SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia

PIANO DI TRATTAMENTO

La paziente è giunta alla nostra attenzione dopo aver già effettuato una precedente terapia ortodontica tra i 10 ed i 13 anni. La presenza di una malocclusione scheletrica di 3^ classe e la chiara volontà dei genitori di non voler percorrere un percorso di terapia che includesse una correzione chirurgica della discrepanza scheletrica ha escluso la possibilità di normalizzare il pattern scheletrico. La storia clinica della paziente riporta, in età neonatale, idrocefalo con formazione di un ematoma intracranico. La terapia ha previsto il posizionamento di un drenaggio da mantenere a vita. Questo ha fortemente condizionato la decisione dei genitori della minore e le scelte terapeutiche, rappresentando esso stesso controindicazione alla terapia chirurgica.

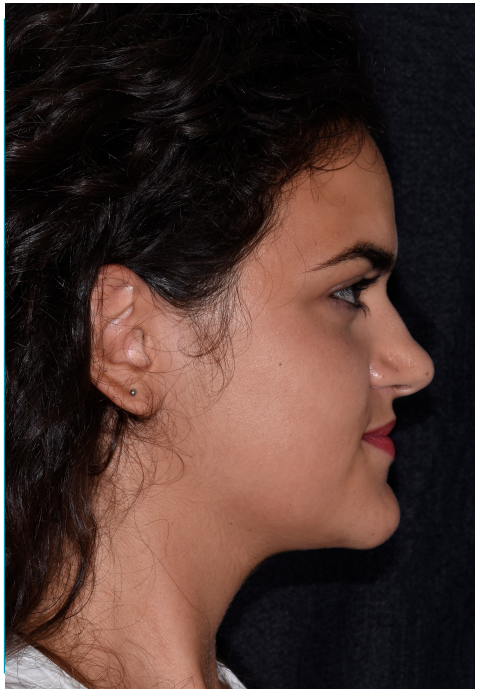
Il percorso intrapreso ha avuto come obiettivo il compenso dentale e, per quanto possibile in considerazione dell'età della paziente, una riarmonizzazione scheletrica inducendo prevalentemente cambiamenti a livello dentoalveolare. La presenza di un elemento soprannumerario in inclusione ossea totale in zona 43/44 ha reso indispensabile l'eliminazione chirurgica ambulatoriale, prima dell'inizio del percorso ortodontico.

La terapia si è avvalsa dell'utilizzo di un arco linguale ancorato su 46 e 37 con lo scopo di controllare l'ancoraggio

IPOTESI DI TRATTAMENTO ALTERNATIVA

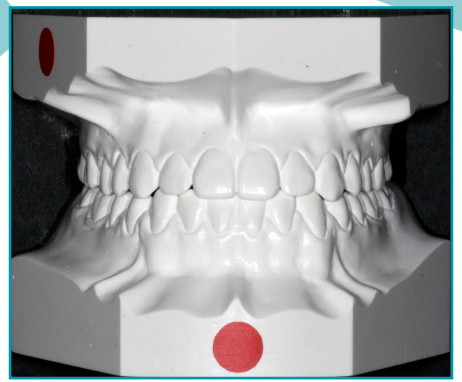
E’ stato proposto un piano cura chirurgico che la paziente ha rifiutato

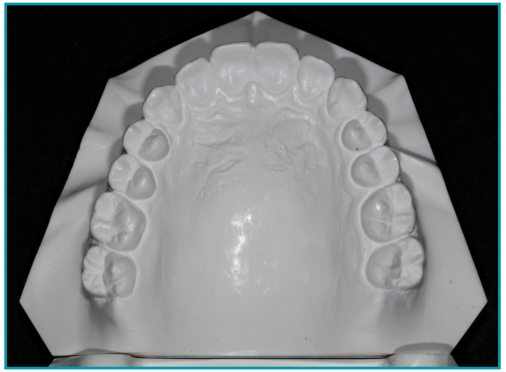
SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia



Fotografie finali extraorali - Data 07/2017

Fotografie finali intraorali - Data 07/2017





Modelli in gesso finali - Data 07/2017

ORTOPANTOMOGRAFIA FINALE

Formula dentaria

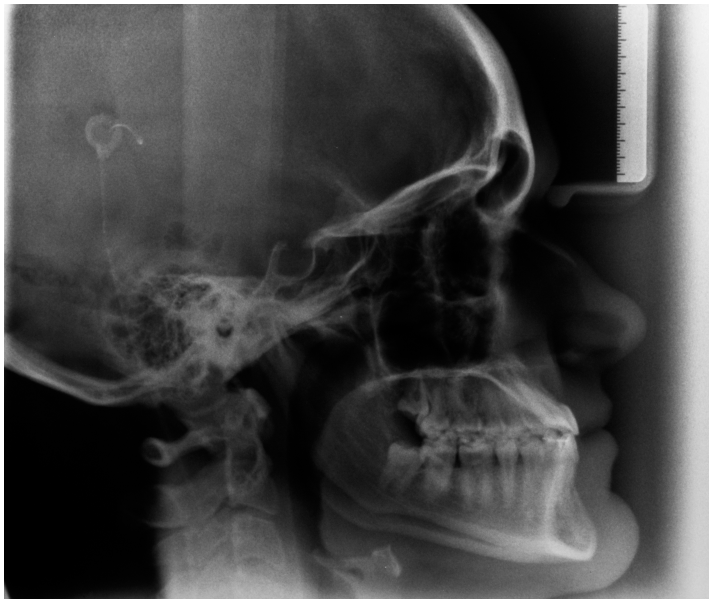
inserire formula corretta cancellando i denti mancanti

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°	[84°]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	80° +/- 3,5°	[91°]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	2° +/- 2,5°	[-7°]
RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI		
Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	± 8° +/- 3,0°	[8°]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	33° +/- 2,5°	[25°]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	25° +/- 6,0°	[17°]
RAPPORTI DENTO-BASALI		
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	110° +/- 6,0°	[125°]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	94° +/- 7,0°	[83°]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	2 +/- 2 mm.	[3 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°	[133°]

Data 08/2017

SINTESI FINALE

Risultati scheletrici

Dal punto di vista strettamente cefalometrico può essere riportato un lieve riposizionamneto del punto Pg con conseguente miglioramento dell'angolo AN/Pg.
La divergenza scheletrica facciale è rimasta pressoché invariata (SN/GoGN: 23,5°) con lieve variazione di SN/ANS PNS e ANS: PNS/GoGn.
I valori relativi alla posizione dell'incisivo superiore ed inferiore hanno mostrato grandi variazioni con il raggiungimento di un ottimale angolo inter-incisivo.

Risultati dentali

Dal punto di vista dentale è stato ottenuto un buon allineamento con classe di occlusione 1^ molare e canina sia a Dx che a Sx. Le linee mediane sono coincidenti con OVJ e OVB nei range di normalità.
Il compenso dentale ottenuto ha portato dei valori cefalometrici, relativi all'inclinazione dell'incisivo superiore ed inferiore, lievemente fuori dalla media statistica cefalometrica ma che rappresentano comunque un risultato validissimo ed occlusalmente valido per un approccio necessariamente non chirurgico.

Risultati a carico dei tessuti molli

Sebbene la terapia chirurgica poteva essere considerata la procedura ottimale per la risoluzione della malocclusione scheletrica si è optato, secondo quanto chiesto dalla famiglia della minore, all'ottenimento di una terapia di compenso che non solo ha portato ad una riarmonizzazione degli aspetti occlusali come spiegato sopra ma ha indotto, sul lato dell'estetica facciale, miglioramenti significativi.
Il volto della paziente appare più armonico e la convessità del profilo rilevabile all'inizio della terapia risulta quasi totalmente azzerata. Le labbra hanno acquistato volume ed il sorriso della paziente appare certamente gradevole.

Grazie!

www.sido.it

SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia