

# Casi Clinici



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

# Caso n°7

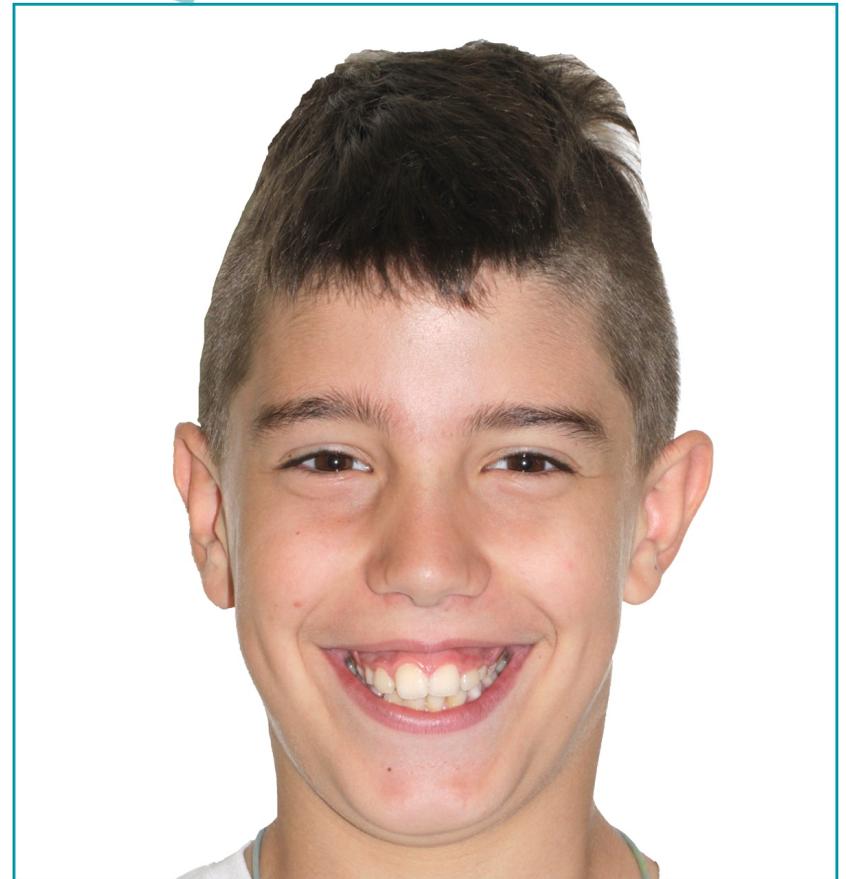
**Severa discrepanza scheletrica**

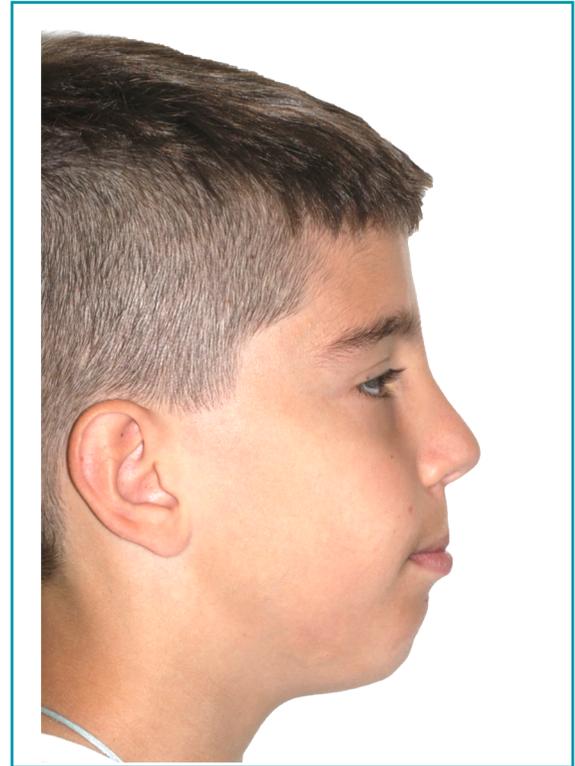
**A. M.**

**Roberta LIONE**

**Età paziente: 9.8 anni**

**Sesso: Maschile**





**Fotografie extraorali – Data 09.07.2013**



**Fotografie intraorali iniziali – Data 09.07.2013**



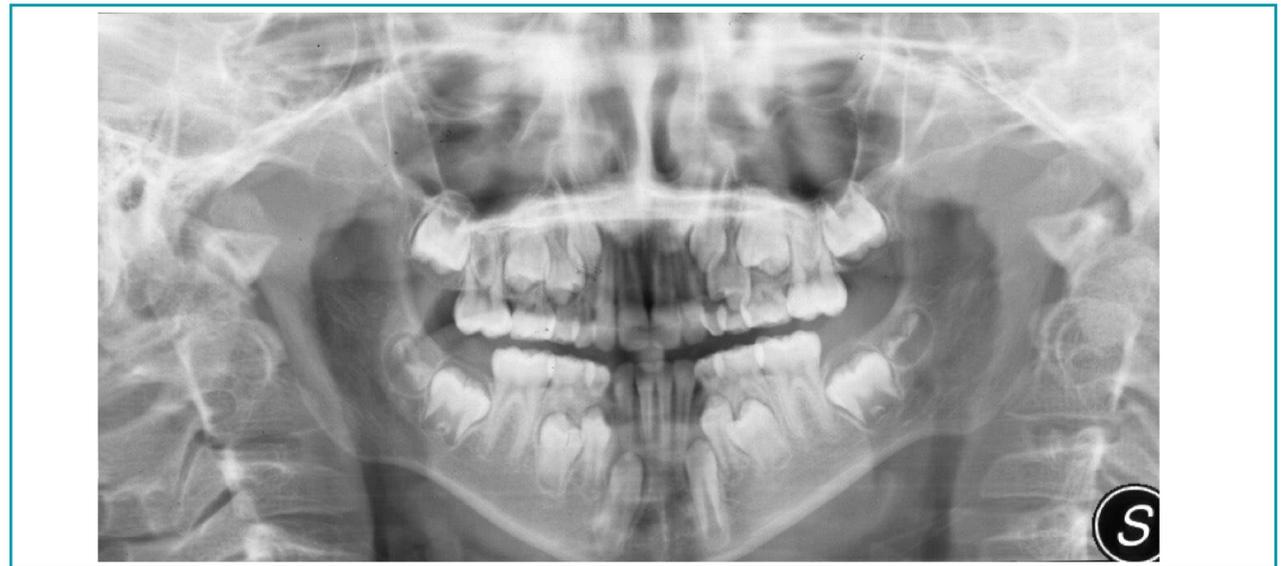
**Modelli in gesso iniziali – Data: 06.06.2013**

# ORTOPANTOMOGRRAFIA

## Formula dentaria

inserire formula corretta cancellando i denti mancanti

76edc21		12cde67
876ed 21		12 de6 78



## Commenti:

L'ortopantomografia è stata eseguita prima dell'inizio del trattamento. Si evidenzia una dentizione mista ed una malposizione intraossea del canino inferiore di destra, perdita precoce degli elementi 7.3 e 8.3.

# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale



Data 08.06.2013

## RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	$82^{\circ} \pm 3,5^{\circ}$	[79°]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	$80^{\circ} \pm 3,5^{\circ}$	[76°]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	$2^{\circ} \pm 2,5^{\circ}$	[3°]

## RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	$8^{\circ} \pm 3,0^{\circ}$	[5°]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	$33^{\circ} \pm 2,5^{\circ}$	[49°]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	$25^{\circ} \pm 6^{\circ}$	[44°]

## RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	$116^{\circ} \pm 6^{\circ}$	[112°]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	$94^{\circ} \pm 7^{\circ}$	[90°]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	$2 \pm 2$ mm	[+5mm]

## RAPPORTI DENTALI

Overjet	$3,5 \pm 2,5$ mm	[+7mm]
Overbite	$3,5 \pm 2,5$ mm	[+5mm]
Angolo Inter-incisivo	$132^{\circ} \pm 6^{\circ}$	[118°]



## DIAGNOSI

<b>Occlusale Sagittale</b>	Rapporto occlusale molare di Classe I a destra e a sinistra, rapporto occlusale a livello dei canini non valutabile. Overjet aumentato (7 mm).
<b>Occlusale Verticale</b>	Overbite al limite della norma (5 mm). Curva di Spee piatta.
<b>Occlusale Trasversale</b>	Assenza di cross-bite, Curva di Wilson lievemente aumentata. Coincidenza delle linee mediane superiori ed inferiori.
<b>Scheletrica Sagittale</b>	Classe I scheletrica (A.N / Pg: 3°). Lieve retrusione mandibolare.
<b>Scheletrica Verticale</b>	Severa iperdivergenza (SN-GoGn: 49°), caratterizzata da rotazione oraria mandibolare ed eccesso di crescita verticale mascellare.



## DESCRIZIONE DEL CASO

Il paziente è in buone condizioni di salute generale e si caratterizza per un'altezza superiore per la sua età. Profilo convesso, terzo inferiore del viso aumentato, severa iperdivergenza, crescita mandibolare in post-rotazione ed eccesso di crescita verticale del mascellare superiore. Difficoltà a mantenere il sigillo labiale, sorriso gengivale e contratto. Dentatura mista precoce, severo affollamento in arcata inferiore, esfoliazione precoce elementi 7.3 e 8.3, Classe I molare bilaterale, overjet aumentato, malposizione intraossea dell'elemento 4.3.



## PIANO DI TRATTAMENTO

### Fase 1

1. Espansore rapido tipo Hyrax, uncini vestibolari per applicare un elastico per ridurre la vestibolo-inclinazione degli incisivi

2. Placca inferiore con vite centrale

Alla fine della fase di ritenzione dell'espansione è stata richiesta un'ortopantomica. Dato il grave affollamento e l'ectopia vestibolare dell'elemento 4.3 mesiale all'elemento 4.2, la seconda fase ha previsto l'estrazione di: 1.4, 2.4, 3.4 e 4.3.

### Fase 2

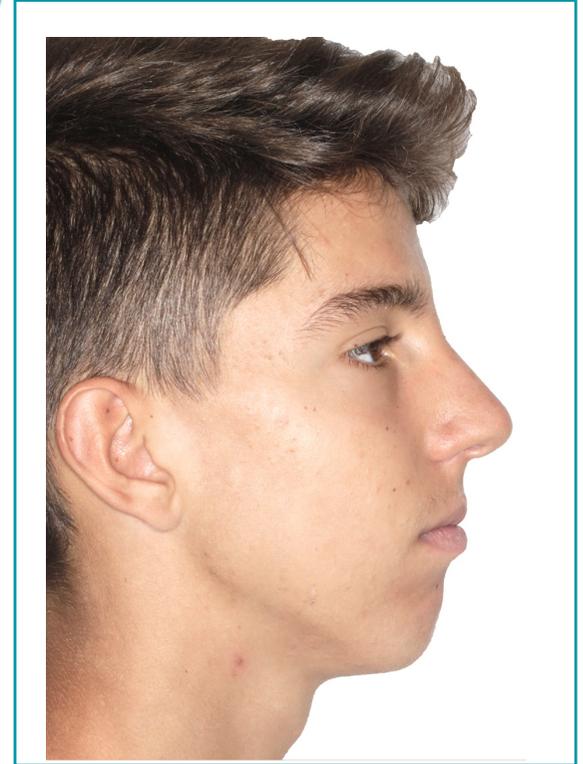
3. Apparecchiatura fissa straight-wire .022" (prescrizione Bennett-McLaughlin)

4. Contenzione con mascherine termostampate in entrambe le arcate.



## IPOSTESI DI TRATTAMENTO ALTERNATIVA

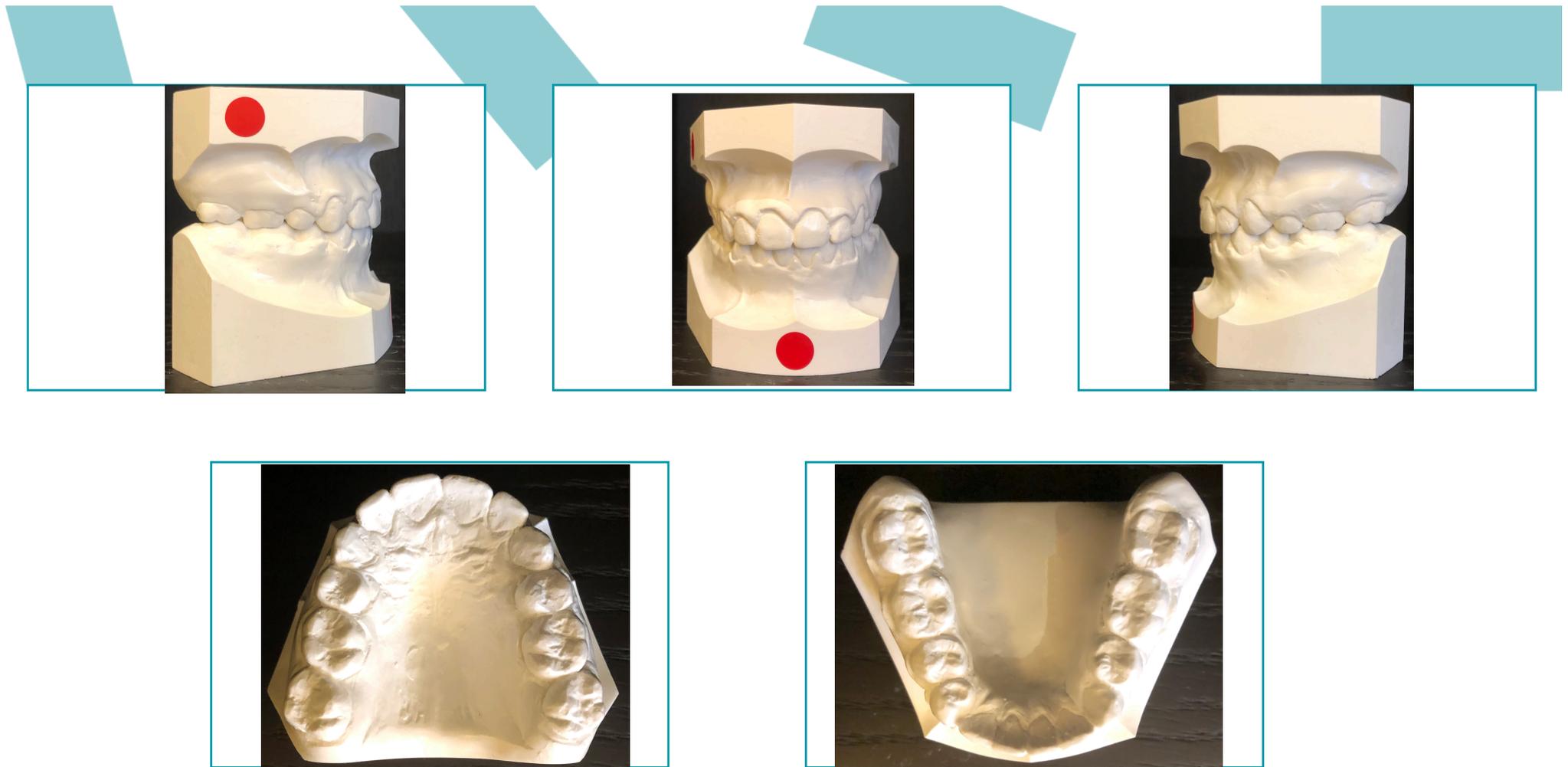
Il trattamento non estrattivo associato a stripping interprossimale è stato considerato non essere un'opzione terapeutica valida. Nonostante si sarebbe mantenuta la Classe I molare, si sarebbero molto pro-inclinati gli incisivi inferiori per risolvere l'affollamento, peggiorando la proiezione e la competenza delle labbra. Di conseguenza, gli obiettivi estetici non si sarebbero potuti ottenere anzi si sarebbe messa a rischio la stabilità a lungo termine e la salute parodontale.



**Fotografie finali extraorali – Data 08.06.2017**



**Fotografie finali intraorali – Data 08.06.2017**



**Modelli in gesso finali – Data: 08.06.2017**

# ORTOPANTOMOGRRAFIA FINALE

## Formula dentaria

inserire formula corretta cancellando i denti mancanti

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

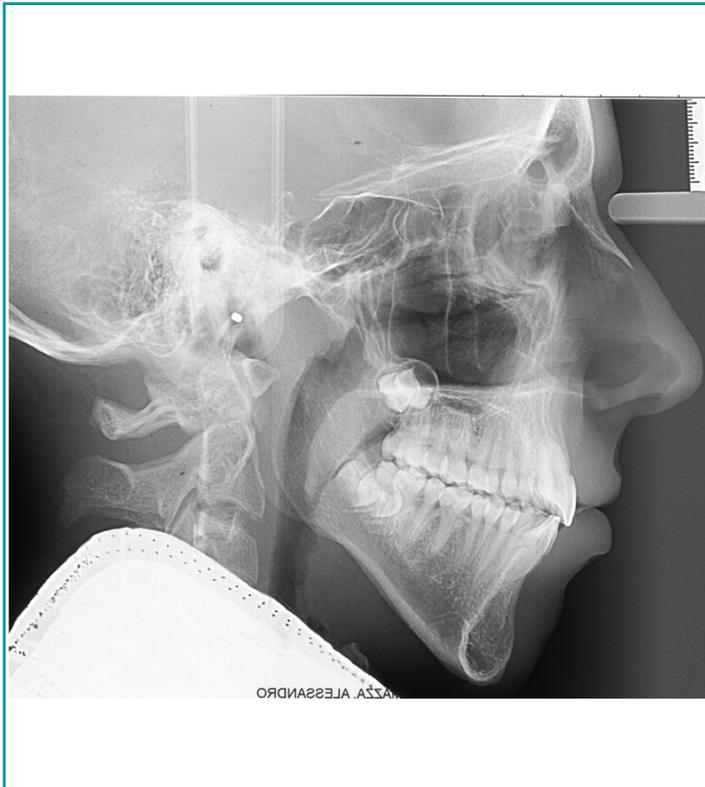
8 7 6 5 4 2 1 | 1 2 3 5 6 7 8



## Commenti:

Il controllo dell'ortopantomica alla fine del trattamento mostra un parallelismo radicolare accettabile, chiusura degli spazi nel settore anteriore e denti del giudizio in formazione.

# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria finale



Data 26.06.2017

## RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	$82^{\circ} \pm 3,5^{\circ}$	[78°]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	$80^{\circ} \pm 3,5^{\circ}$	[76°]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	$2^{\circ} \pm 2,5^{\circ}$	[2°]

## RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	$8^{\circ} \pm 3^{\circ}$	[6°]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	$33^{\circ} \pm 2,5^{\circ}$	[48°]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	$25^{\circ} \pm 6^{\circ}$	[42°]

## RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	$110^{\circ} \pm 6^{\circ}$	[104°]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	$94^{\circ} \pm 7^{\circ}$	[86°]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	$2 \pm 2\text{mm}$	[+4mm]

## RAPPORTI DENTALI

Overjet	$3,5 \pm 2,5\text{mm}$	[+3mm]
Overbite	$2,5 \pm 2,5\text{mm}$	[+2mm]
Angolo Inter-incisivo	$132^{\circ} \pm 6^{\circ}$	[130°]



## SINTESI FINALE

### Risultati scheletrici

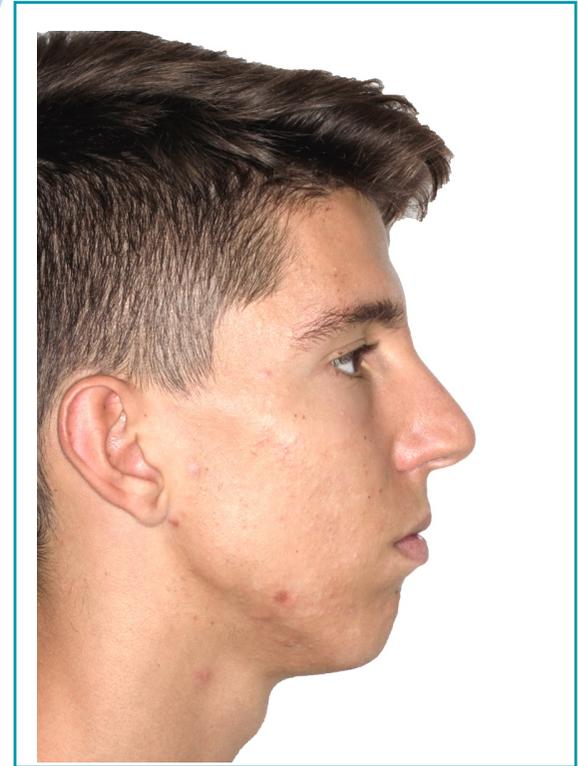
L'analisi cefalometrica mette in evidenza una riduzione della dimensione verticale totale, senza cambiamenti significativi della relazione scheletrica sagittale.

### Risultati dentali

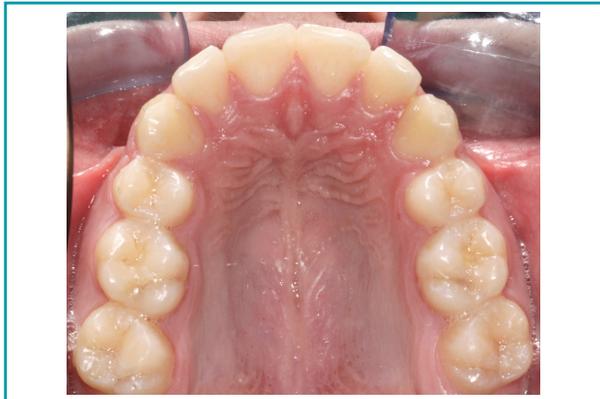
Rapporto molare e canino di Classe I, buon allineamento, overjet ed overbite nella norma. Gli incisivi superiori sono stati leggermente arretrati per compensare l'aumento della dimensione verticale.

### Risultati a carico dei tessuti molli

In visione frontale, si nota la competenza labiale. La linea del sorriso è stata migliorata consentendo una migliore esposizione degli incisivi superiori e la riduzione del sorriso gengivale.



**Fotografie extraorali al controllo a distanza – Data 21.06.2019**

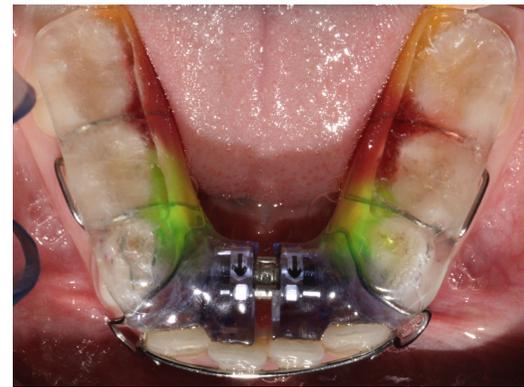


**Fotografie intraorali al controllo a distanza – Data 21.06.2019**



## VALUTAZIONE RISULTATI A DISTANZA

Il trattamento ortodontico risulta stabile dopo due anni. Il controllo occlusale mostra il mantenimento della Classe I molare e canina. L'overjet e l'overbite si sono mantenuti stabili durante il picco di crescita puberale.



## Fasi di terapia – Data 05.10.2013

Foto intra-orali Fase 1

Espansore rapido tipo Hyrax e placca inferiore rimovibile con vite centrale



## Fasi di terapia – Data 31.10.2013

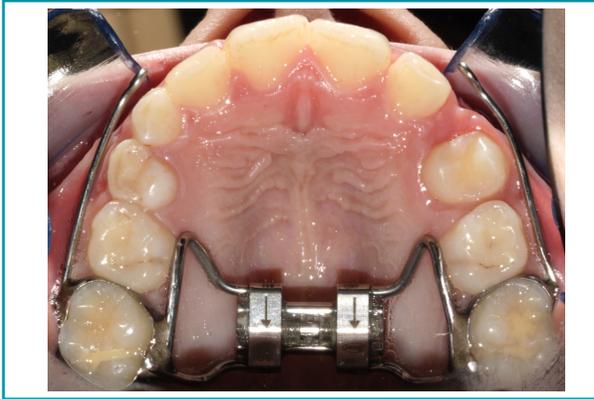
Foto intra-orali Fase 1

Fine fase attivazione espansore rapido palatale.



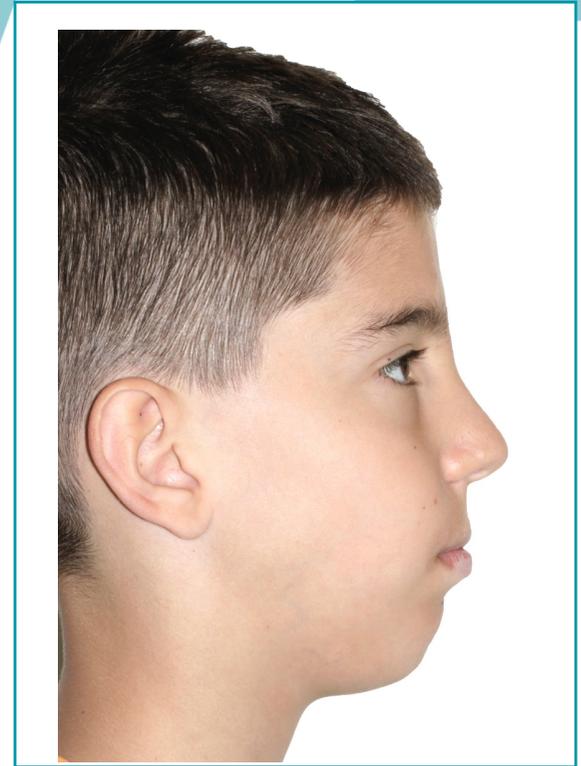
## Fasi di terapia – Data 31.10.2013

Foto intra-orali Fase 1  
Espansore rapido tipo Hyrax, applicazione di un elastico per ridurre la vestibolo-  
inclinazione degli incisivi



## Fasi di terapia – Data 16.01.2014

Foto intra-orali durante la Fase 1



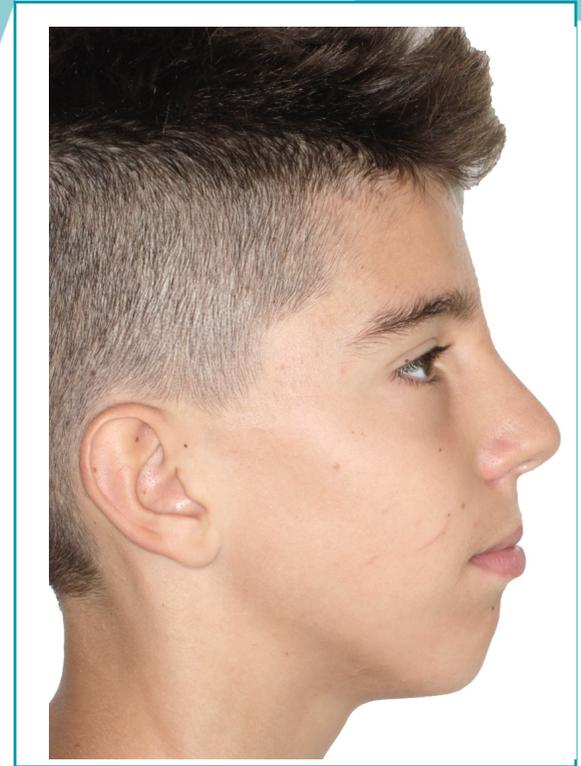
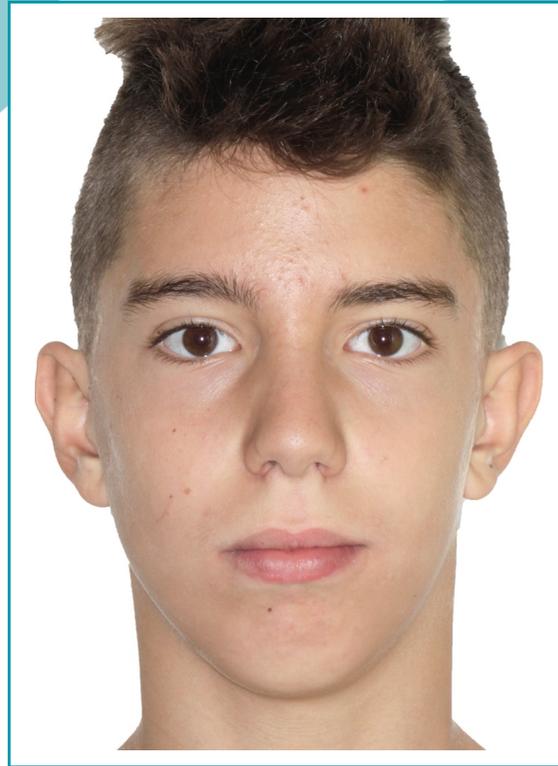
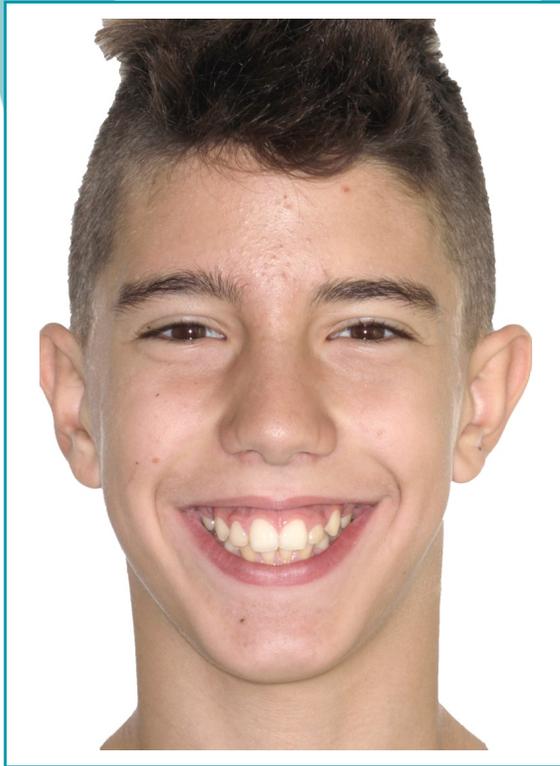
**Fasi di terapia – Data 29.05.2014**

Foto extra-orali fine Fase I



## Fasi di terapia – Data 29.05.2014

Foto intra-orali fine Fase I



**Fasi di terapia – Data 03.09.2015**

Foto extra-orali inizio Fase II



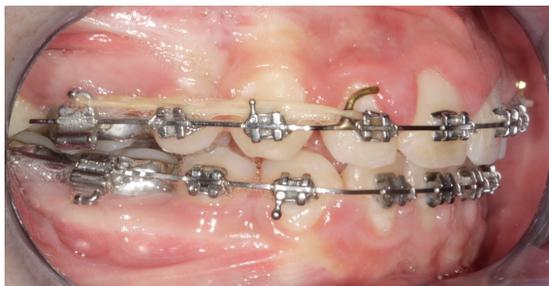
## **Fasi di terapia – Data 03.09.2015**

Foto intra-orali inizio Fase II dopo estrazioni elementi 1.4, 2.4, 3.4 e 4.3



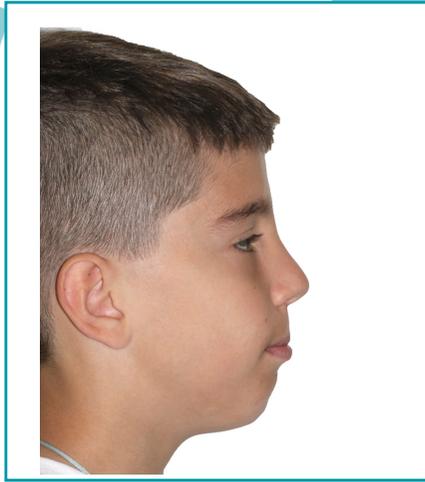
## Fasi di terapia – Data 23.02.2016

Foto intra-orali durante la Fase 2  
Apparecchiatura fissa straight-wire .022”



## Fasi di terapia – Data 08.09.2016

Foto intra-orali durante la Fase 2  
Apparecchiatura fissa straight-wire .022”







# Grazie!

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

