

# Casi Clinici



Società Italiana  
di Ortodonzia

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

# Caso n°2

**MALOCCLUSIONE ADULTO**

**ADULTO, PREPROTESICO**

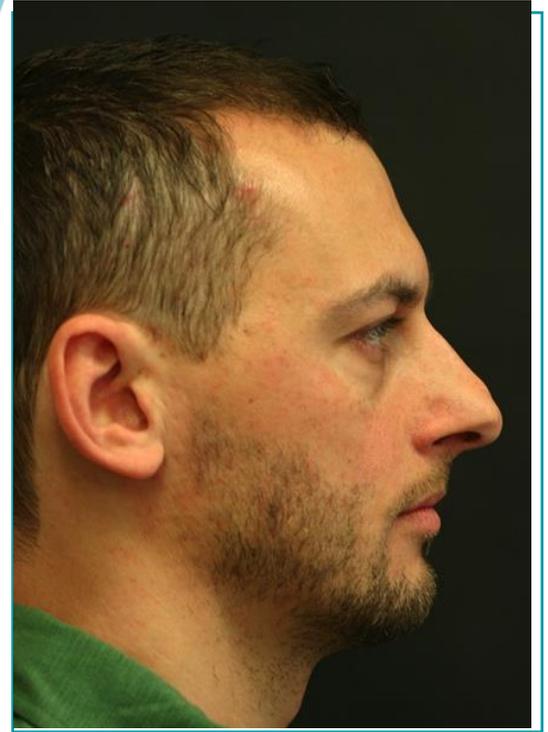
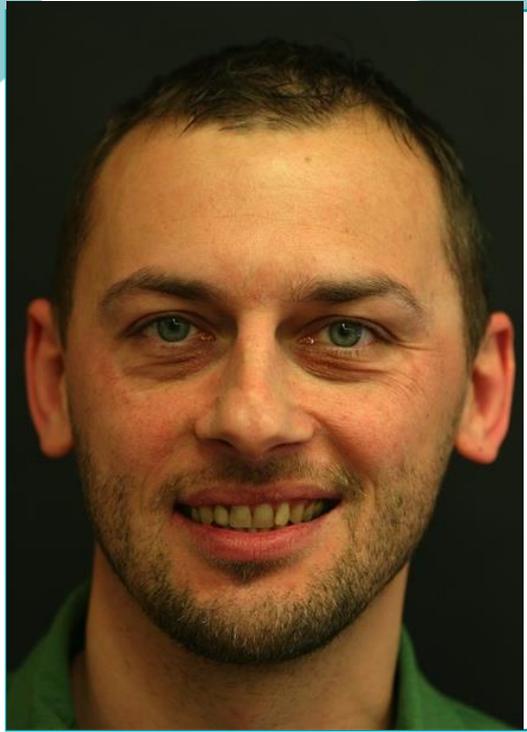
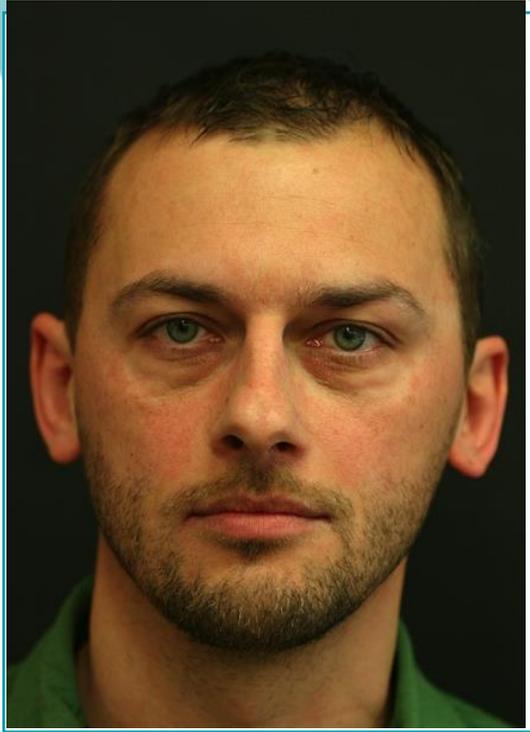
**2019**

**Giovanna Maino**

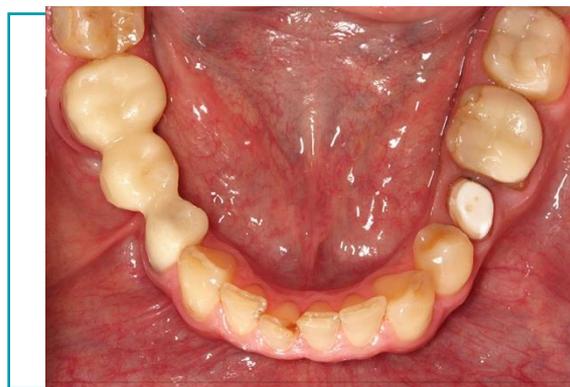
**Età paziente: 37 A 9 m**

**Sesso: M**

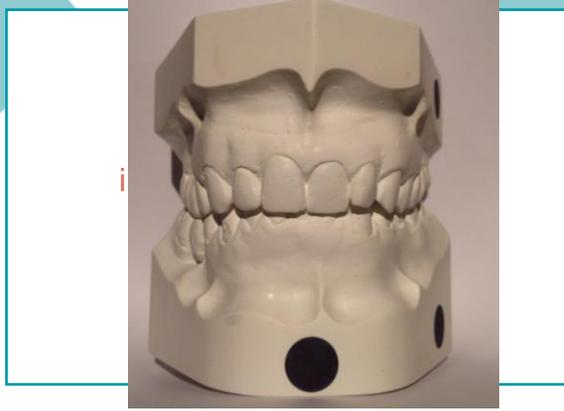




**Fotografie extraorali – 19-02-2010**



**Fotografie intraorali iniziali -19-02-2010**



Modelli in gesso iniziali - Data 19-02-2010

# ORTOPANTOMOGRAMMA

## Formula dentaria

inserire formula corretta cancellando i denti mancanti

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



## Commenti:

Mandibola simmetrica, con molti restauri e denti mancanti (18,16,15,26,27,45, 46) ma nessun segno di malattia parodontale.

Corona su 12, ponti da 17 a 14, da 46 a 44 e da 27 a 24. Compromessi 35 con una reazione periapicale, otturazioni su 23-24-37-38.

# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale



inserire dati corretti

## RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	±	[ 87,5° ]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	[ 83° ]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	[ 4,9° ]

## RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	[ 7,0 ]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	[ 27,5° ]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	[ 20,5° ]

## RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	[ 99,6 ]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	[ 78,4° ]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	[ -4,1 ]

## RAPPORTI DENTALI

Overjet	±	[ 4,1 ]
Overbite	±	[ 9,2 ]
Angolo Inter-incisivo	±	[ 156,4 ]

Data 19-02-2010

# DIAGNOSI

<b>Occlusale Sagittale</b>	I Classe canina a sinistra , 4 mm di II Classe canina dal lato di destra
<b>Occlusale Verticale</b>	Grave morso profondo
<b>Occlusale Trasversale</b>	nerlla norma
<b>Scheletrica Sagittale</b>	II classe scheletrica
<b>Scheletrica Verticale</b>	ipodiovergente

## DESCRIZIONE DEL CASO

**B.M, 37y 5m, adulto, maschio, II Classe scheletrica associata a morso profondo e mancanza di numerosi elementi (18,16,15,26,27,45,46). Il Classe dentale subdivisione 2. Dalla visione frontale durante il sorriso si nota un'asimmetria nel display dei denti superiori. Il profilo mostra un angolo nasolabiale aperto e una piramide nasale prominente. Pogonion ben rappresentato. Dentizione permanente, mancanza di 18,16,15,26,27,45,46. Corona protesica sul 12, ponti da 17 a 14, da 46 a 44 e da 27 al 24. 35 compromesso con presenza di lesione apicale , compositi su 23,24,37,38. Cure canalari su23,14,36. Usura dei margini incisali degli incisivi inferiori. Linea mediana inferiore deviata dal lato destro, buon supporto parodontale. Sovraeruzione di 14 e 13 con architettura gengivale asimmetrica nell'arcata superiore da lato destro rispetto al sinistro.**

# PIANO DI TRATTAMENTO

Il paziente è stato inviato da un collega che chiede una miglior distribuzione degli spazi dei denti mancanti e l'uprighting dei molari inferiori mesioinclinati (47 e 48), per posizionare dei nuovi elementi protesici (ponti o impianti da definire). Il desiderio del paziente è quello di effettuare delle lavorazioni protesiche esteticamente migliori, sostituire la corona sul 12, correggere la rotazione del 22 e la retroclinazione degli incisivi superiori.

Pertanto il piano di trattamento consiste in:

rimozione dei ponti esistenti e posizionamento di corone singole provvisorie.

Eseguire Uprighting di 47 e 48 con arco con anse

Intrudere posteriormente nel primo quadrante dei degli elementi sovraerotti a seguito della mesioinclinazione degli antagonisti.

Intrudere gli incisivi (specialmente gli inferiori) per aprire il morso

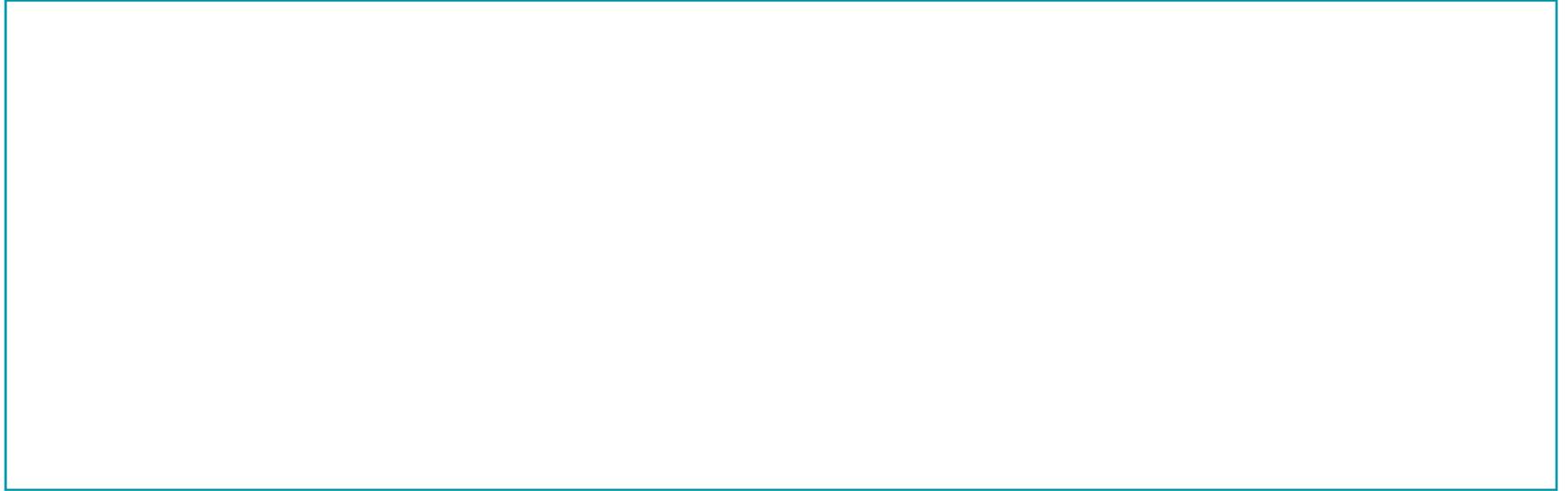
Proclinare gli incisivi superiori e inferiori per aumentare il supporto labiale

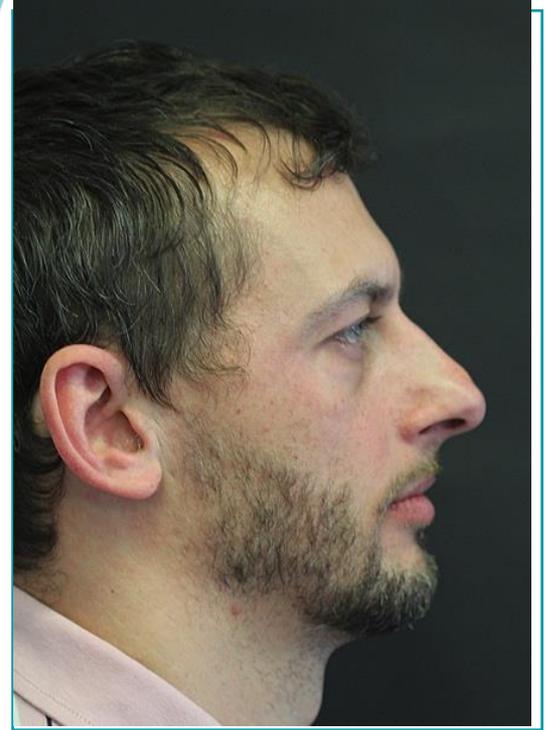
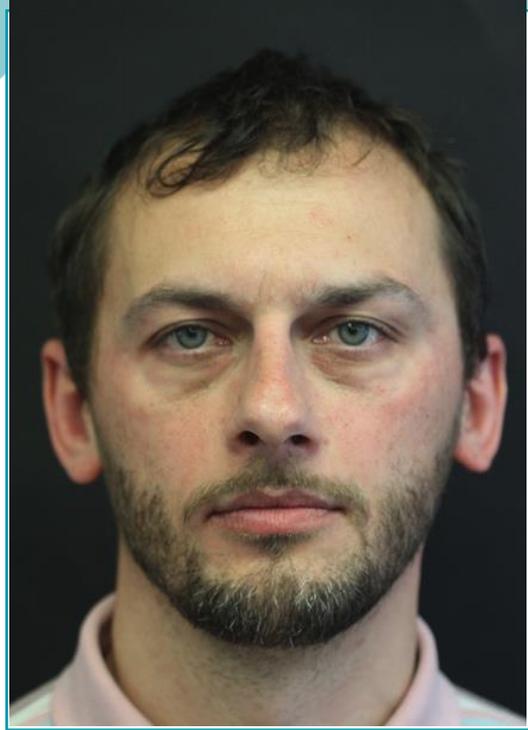
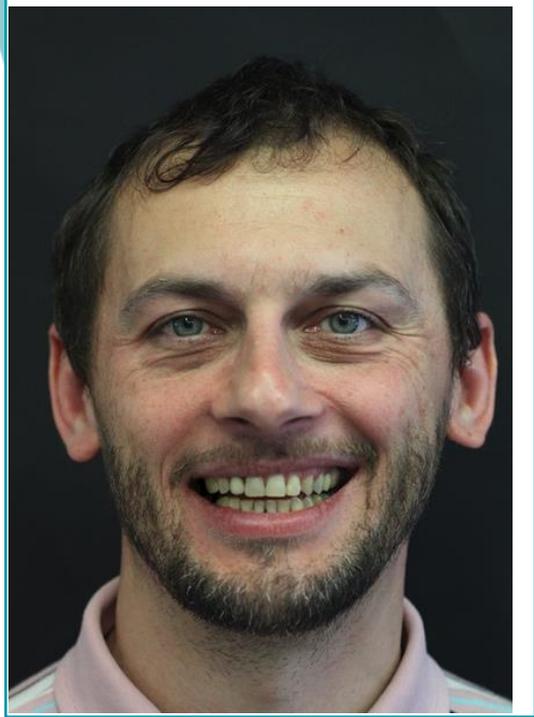
Correggere la linea mediana inferiore

La proclinazione degli incisivi inferiori si può ottenere attraverso l'apertura dello spazio appropriato per la sostituzione del 45 e 46 mancanti. La mesializzazione del 43 e 44 contribuisce alla correzione della II Classe dallo stesso lato. Per completare la correzione sagittale dal lato di destra verrà inserita una minivite nel primo quadrante di destra in sede vestibolare regione 15 per arretrare il canino e ridurre l'eventuale OVJ residuo.



# IPOSTESI DI TRATTAMENTO ALTERNATIVA





**Fotografie finali extraorali – 28-04-2013**



**Fotografie finali intraorali – 28-04-2013**



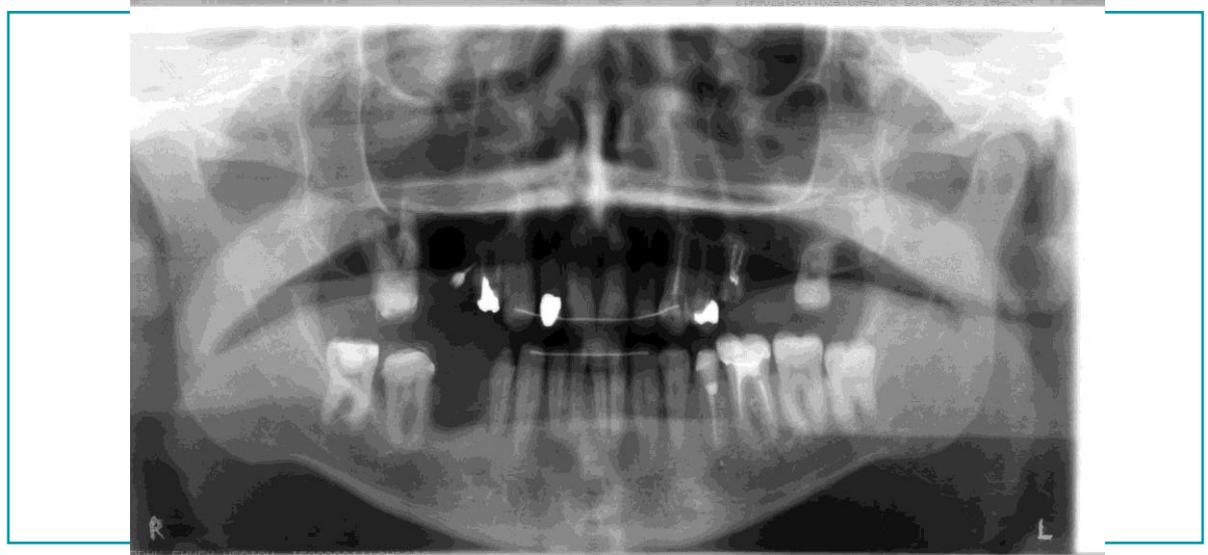
**Modelli in gesso finali -28-04-2013**

# ORTOPANTOMOGRAMMA FINALE

## Formula dentaria

inserire formula corretta cancellando i denti mancanti

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



## Commenti:

E' stato raggiunto un buon parallelismo radicolare, 17, 27, 44, 47 e 48 hanno assunto una corretta inclinazione. Nessun segno di riassorbimento delle radici, buon supporto osseo su tutti gli elementi dentali . Cura canalare radicolare eseguita su 35 e 25

# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria finale



inserire dati corretti

## RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	±	[ 87,4° ]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	[ 83 ]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	[ 5,5 ]

## RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	[ 6 ]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	[ 29,4 ]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	[ 23,2 ]

## RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	[ 111,2 ]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	[ 88.8 ]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	[ -1,3 ]

## RAPPORTI DENTALI

Overjet	±	[ 3,9 ]
Overbite	±	[ 3,6 ]
Angolo Inter-incisivo	±	[ 131,8 ]

Data 28-04-2013

# SINTESI FINALE

## Risultati scheletrici

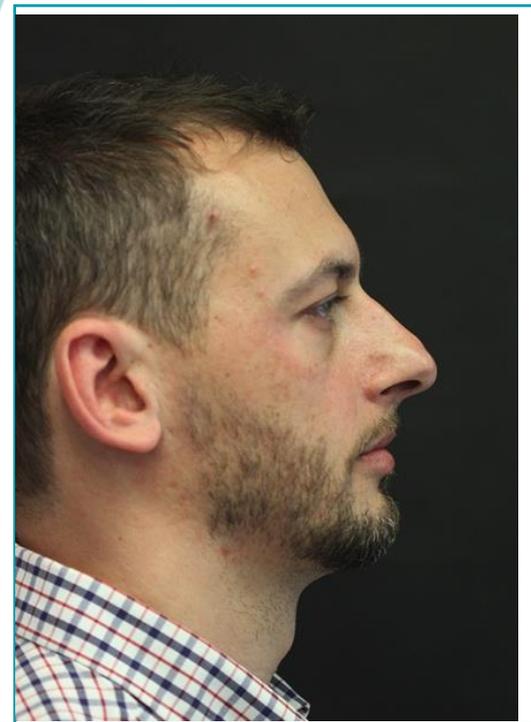
L'inclinazione degli incisivi è migliorata (1/ANS\_PNS da 99,6° a 111,2° e 1/GoGn da 78,4° a 88,8°). L'angolo interincisivo è cambiato da 156° a 131°. L'inclinazione del piano mandibolare è cambiato da 27,5° a 29,4° probabilmente a seguito dell'uprighting molare che ha contribuito anche ad aprire il morso.

## Risultati dentali

E' stato raggiunto una buona inclinazione radicolare a carico del 47 e 48 e creato uno spazio adeguato all'inserimento degli elementi protesici. Visto il parallelismo radicolare è possibile un eventuale inserimento di impianti , previa chirurgia rigenerativa.E' stata ottenuta l'intrusione di 15 e 17 il che permette di confezionare una protesi adeguata. Il severo morso profondo è stato corretto, mantenendo un buon display a riposo e durante il sorriso dal momento che è stato utilizzato un arco ad intrudere ausiliario e pertanto corretti principalmente gli incisivi inferiori sul piano verticale. La linea mediana inferiore è in linea con la superiore e con il viso. Nessun segno di riassorbimento radicolare, buon supporto parodontale. Sono state eseguiti i trattamenti endodontici su 35 e 25.

## Risultati a carico dei tessuti molli

Permane un display asimmetrico nel sorriso dovuto ad una attività asimmetrica dei muscoli elevatori.



**Fotografie extraorali al controllo a distanza (se trattasi di caso già  
presentato in precedenza) – 10-05-2014**



**Fotografie intraorali al controllo a distanza (se trattasi di caso già  
presentato in precedenza) - 10-05-2014**

# VALUTAZIONE RISULTATI A DISTANZA

Un anno dopo la fine del trattamento sono ancora presenti i ponti provvisori a causa dei problemi personali del paziente che non hanno permesso al dentista generico di riferimento di completare il restauro finale. L'occlusione è ancora stabile con una relazione canina di Classe I e linea mediana corretta. OVJ e OVB sono stabili e grazie alla presenza della protesi provvisoria.

inserire foto

inserire foto cliniche  
Fase 1 di terapia

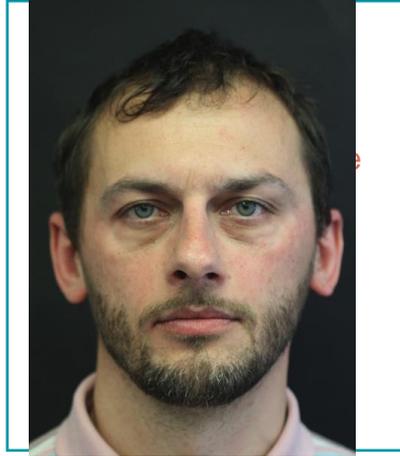
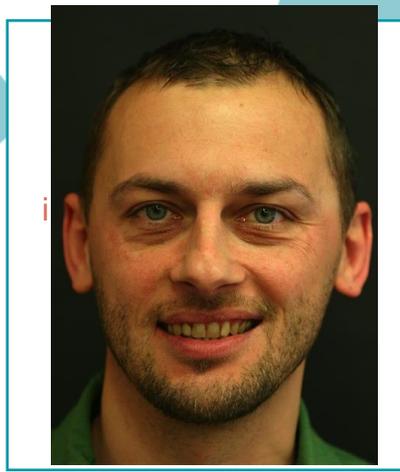
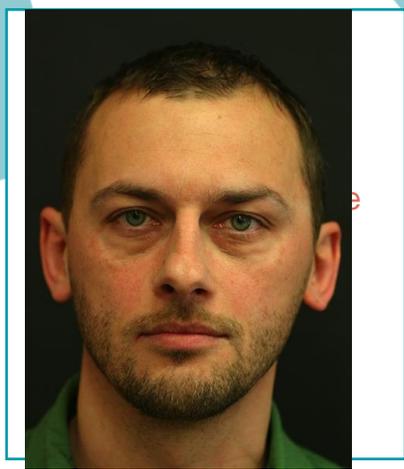
inserire foto

inserire foto

inserire foto

**Fasi di terapia** (facoltativo ma apprezzato) - **Data** \_\_\_\_\_

commenti - inserire testo (max 200 caratteri spazi inclusi)





**Grazie!**

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

