

Casi Clinici



Società Italiana
di Ortodonzia

www.sido.it

Caso n°4

CLASSE II , 2 DIVISIONE

2 EXT SUPERIORI, ADULTO

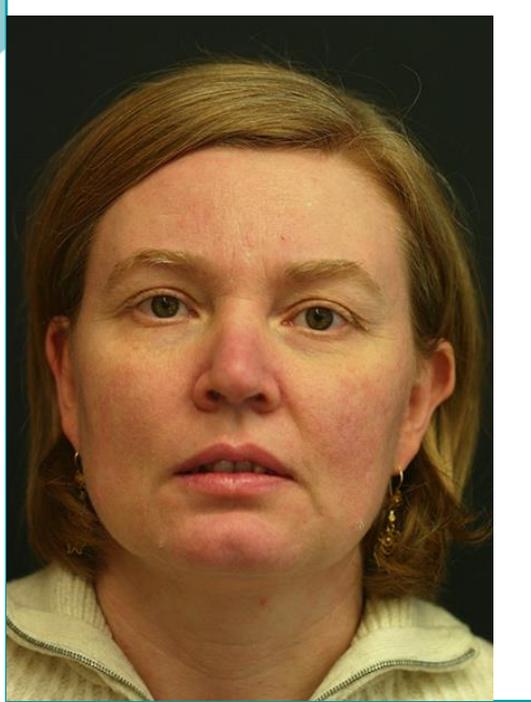
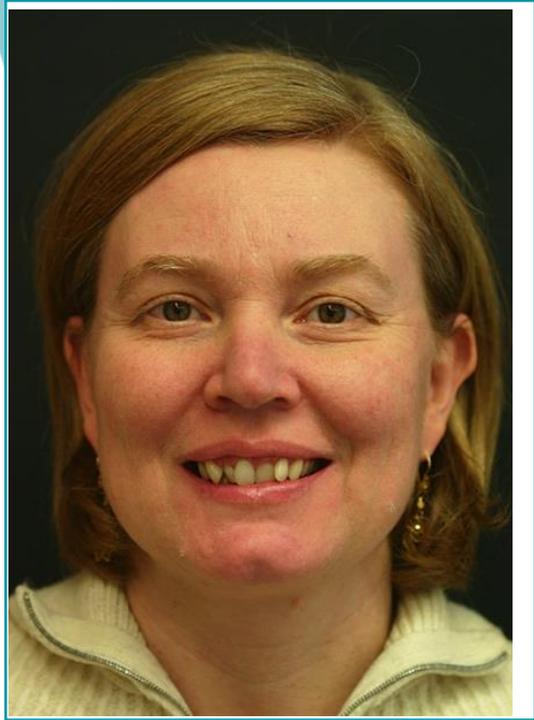
2019

Giovanna Maino

Età paziente: 45 A 1 m

Sesso: F





Fotografie extraorali – 01-04-2010



Fotografie intraorali iniziali -01-04-2010



Modelli in gesso iniziali - Data 01-04-2010

ORTOPANTOMOGRAMMA

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



Commenti:

Dentatura permanente. Presenti tutti gli elementi dentali tranne il 38 e il 44. Compositi su 16,17,26,27,28,36,37,46,47. Mandibola simmetrica, buon supporto osseo, nessun segno di malattia parodontale attiva, buona. 38 e 44 mancanti. Sovraeruzione del 28.

Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale



inserire dati corretti

RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

| | | |
|---|---|-----------|
| Posizione del Mascellare S.N / A | ± | [80,8°] |
| Posizione della Mandibola S.N / Pg | ± | [79°] |
| Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg | ± | [1,1°] |

RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

| | | |
|--|---|-----------|
| Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS | ± | [6,3] |
| Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn | ± | [29°] |
| Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn | ± | [23,2°] |

RAPPORTI DENTO-BASALI

| | | |
|--|---|-----------|
| Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS | ± | [89,5] |
| Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn | ± | [82,5°] |
| Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.) | ± | [-3,4] |

RAPPORTI DENTALI

| | | |
|-----------------------|---|-----------|
| Overjet | ± | [6,3] |
| Overbite | ± | [12,6] |
| Angolo Inter-incisivo | ± | [165,5] |

Data **01-04-2010**

DIAGNOSI

| | |
|------------------------------|--|
| Occlusale Sagittale | II Classe piena canina e I Classe molare a destra , II Classe molare e canina dal lato sinistro. |
| Occlusale Verticale | severo morso profondo |
| Occlusale Trasversale | morso a forbice sul 14 |
| Scheletrica Sagittale | II Classe |
| Scheletrica Verticale | Severo ipodiovergente |

DESCRIZIONE DEL CASO

F.C, 44 a 10 m , adulto, femmina, razza caucasica. I Classe scheletrica, malocclusione di II Classe divisione 2 , tipologia facciale ipodivergente scheletrico, morso profondo e affollamento in entrambe le arcate . Dalla visione frontale si apprezza un viso di forma squadrata senza particolari asimmetrie. Eccesso di esposizione gengivale durante il sorriso, presenza di corridoi buccali. Di profilo la posizione delle labbra è buona in relazione alla linea estetica verticale passante dal punto subnasale . Pronunciato il solco labiomentale. Dentatura permanente. Presenti tutti gli elementi dentali tranne il 38 e il 44. Compositi su 16,17,26,27,28,36,37,46,47. Buon supporto parodontale, leggera recessione gengivale sul 14, architettura gengivale irregolare nella zona frontale superiore. E' presente affollamento in entrambe le arcate con retroclinazione degli incisivi superiori e inferiori eccetto il 22 che è leggermente vestibolarizzato. Sovraeruzione del 38, morso a forbice sul 14. L'indice di Bolton indica una discrepanza dei diametri mesio distali del settore frontale dovuti a incisivi laterali di dimensioni ridotte.

PIANO DI TRATTAMENTO

La richiesta della paziente è di migliorare l'estetica del sorriso. L'affollamento a carico dell'arcata inferiore, la deviazione della linea mediana inferiore, la posizione mesializzata del 33, la mancanza del 44 in combinazione con una curva di Spee accentuata e con la sovraeruzione degli incisivi inferiori, suggeriscono di effettuare l'estrazione del 34.

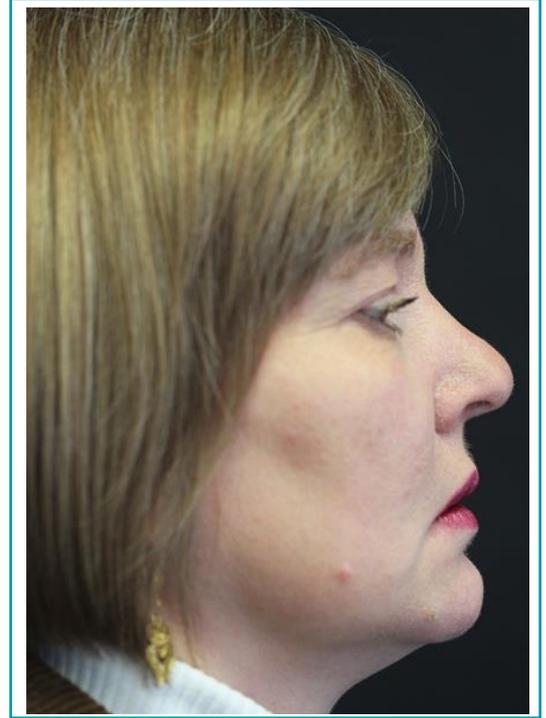
Questo permette di risolvere queste problematiche diminuendo il rischio di fenestrazioni e predisposizione alle recessioni gengivali, rispettando il limite della dentatura anteriore. Di conseguenza si rendono necessarie due estrazioni a carico dell'arcata superiore (primi premolari). Anche se le estrazioni in un morso profondo non sono solitamente la soluzione ideale, in questo caso l'eccesso di display gengivale permette di aiutarci nell'apertura del morso attraverso anche l'intrusione degli incisivi superiori.

Alla fine del trattamento 12 e 22 dovranno essere ricostruiti per non lasciare spazi.



IPOSTESI DI TRATTAMENTO ALTERNATIVA

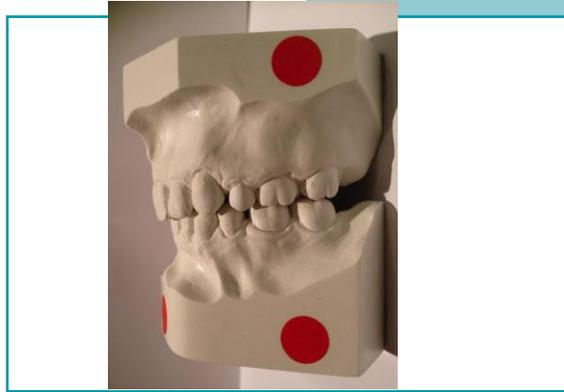




Fotografie finali extraorali – 22-10-2012



Fotografie finali intraorali – 22-10-2012



Modelli in gesso finali -22-10-2012

ORTOPANTOMOGRAMMA 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 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | |

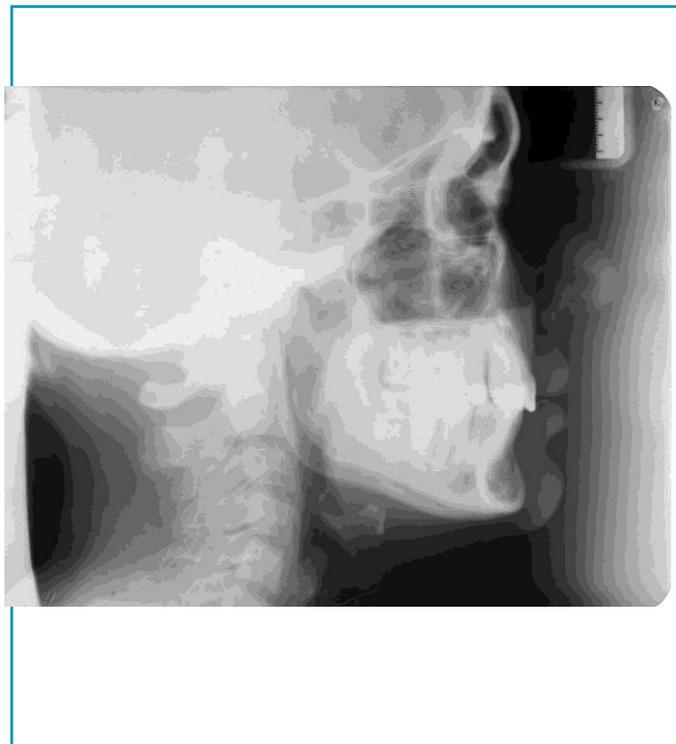


Commenti:

Presenti un buon parallelismo radicale dopo la chiusura dello spazio e un buon supporto osseo.

Non è stato notato alcun riassorbimento delle radici.

Teleradiografia latero-laterale e cefalometria finale



inserire dati corretti

RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

| | | |
|---|---|-----------|
| Posizione del Mascellare S.N / A | ± | [80,3°] |
| Posizione della Mandibola S.N / Pg | ± | [77,5] |
| Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg | ± | [1,3] |

RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

| | | |
|--|---|----------|
| Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS | ± | [6,3] |
| Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn | ± | [31,7] |
| Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn | ± | [30,2] |

RAPPORTI DENTO-BASALI

| | | |
|--|---|----------|
| Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS | ± | [100,1] |
| Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn | ± | [97,2] |
| Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.) | ± | [-1,2] |

RAPPORTI DENTALI

| | | |
|-----------------------|---|---------|
| Overjet | ± | [3,8] |
| Overbite | ± | [4,3] |
| Angolo Inter-incisivo | ± | [142] |

Data 22-10-2012

SINTESI FINALE

Risultati scheletrici

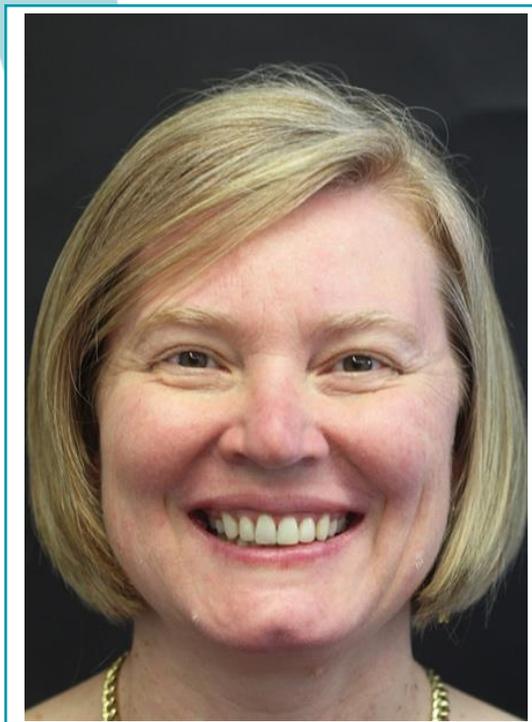
Dai valori della teleradiografia finale si nota come l'inclinazione degli incisivi superiori potesse comunque essere ulteriormente migliorata come valore numerico (1/ANS-PNS 100° anziché 110°). Nessuna discrepanza tra CO-CR, problemi parodontali o disordini ATM. Il morso profondo è stato corretto (da 12,6 a 4,3mm). Gli incisivi inferiori sono stati proclinati (1/GoGn da 82° a 97°) e questo ha contribuito a diminuire la necessità di arretrare gli incisivi superiori per correggere la II Classe e l'OVJ, mantenendo così le labbra in una posizione più avanzata.

Risultati dentali

E' stata raggiunta una I Classe molare e canina con linee mediane coincidenti. Gli spazi estrattivi sono stati chiusi in modo appropriato, con un buon parallelismo radicolare. E' presente un minimo spazio residuo tra 36 e 36 dovuto principalmente allo scarso diametro mesiodistale della corona del 35. E' stato pertanto consigliato di ricostruire il 35 così come il 15 e il 25. Il morso profondo è stato corretto mantenendo un buon display degli incisivi e il gummy smile è stato risolto. L'affollamento è stato risolto in entrambe le arcate, l'architettura dei tessuti molli è stata armonizzata.

Risultati a carico dei tessuti molli

E' stato raggiunto un torque anteriore e dei settori laterali appropriato, migliorando in modo considerevole l'estetica del sorriso (luminosità e assenza di corridoi buccali).



**Fotografie extraorali al controllo a distanza (se trattasi di caso già
presentato in precedenza) — 20-05-2014**



**Fotografie intraorali al controllo a distanza (se trattasi di caso già
presentato in precedenza) - 20-05-2014**

VALUTAZIONE RISULTATI A DISTANZA

1 anno 6 mesi dopo il trattamento l'aspetto del viso ha mantenuto le stesse caratteristiche finali.

La relazione molare e canina di classe I è stata mantenuta senza discrepanze Co-Cr. Non si è verificato alcun affollamento grazie anche agli apparecchi di contenzione ancora in situ.

La collaborazione del paziente è molto buona probabilmente grazie alla soddisfazione per il risultato finale.

inserire foto

inserire foto cliniche
Fase 1 di terapia

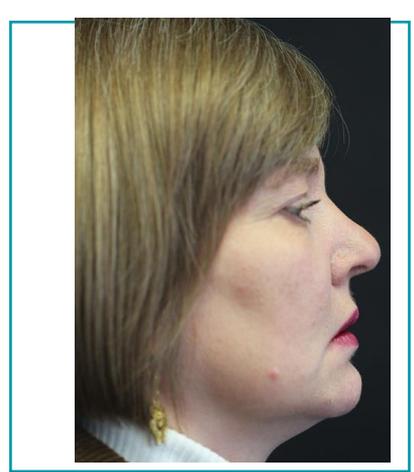
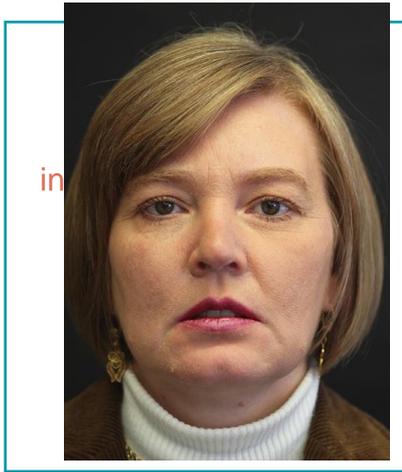
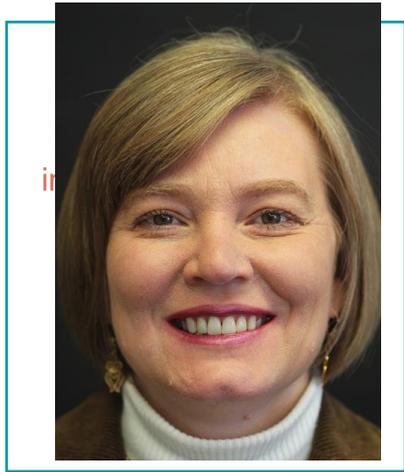
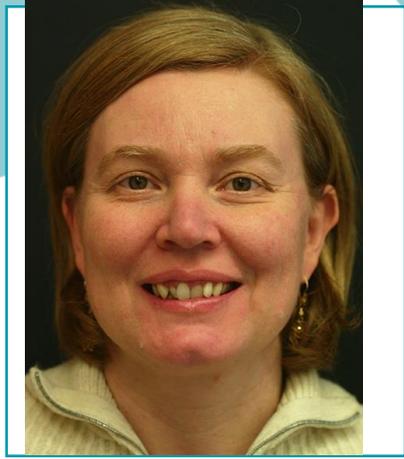
inserire foto

inserire foto

inserire foto

Fasi di terapia (facoltativo ma apprezzato) - **Data** _____

commenti - inserire testo (max 200 caratteri spazi inclusi)







Grazie!

www.sido.it



SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia