

# Casi Clinici



Società Italiana  
di Ortodonzia

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

# Caso n°5

**CLASSE II , 1 DIVISIONE, IPERDIVERGENTE**

**Caso 4 estrazioni premolari**

**2019**

**Giovanna Maino**

**Età paziente: 7 A 7 m**

**Sesso: F**





**Fotografie extraorali – 04-10-2007**



**Fotografie intraorali iniziali -04-10-2007**



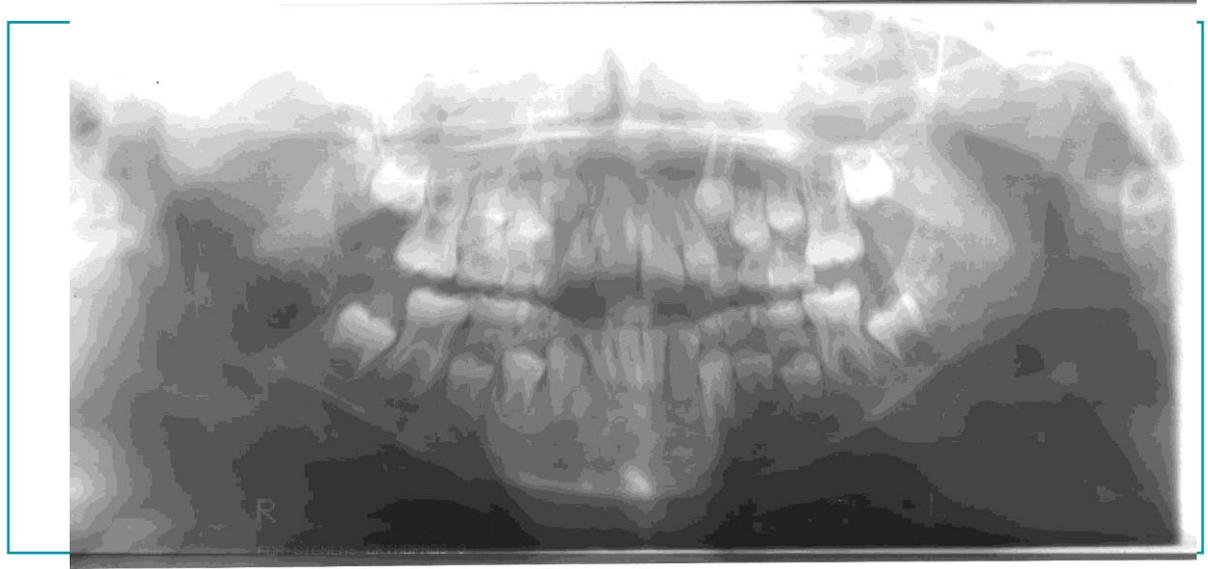
**Modelli in gesso iniziali - Data 04-10-2007**

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



## Commenti:

Mandibola asimmetrica con condilo e angolo goniaco più alti dal lato sinistro.

Sono presenti tutti i denti permanenti, compresi i terzi molari.

26 bloccato contro la parte distale di 65.

I canini permanenti sono alti ma in buona posizione

# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale



inserire dati corretti

## RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	±	[ 85,7° ]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	[ 77° ]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	[ 7,9° ]

## RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	[ 4,8 ]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	[ 36,9° ]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	[ 32,2° ]

## RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	[ 123 ]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	[ 97,6° ]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	[ 5,1 ]

## RAPPORTI DENTALI

Overjet	±	[ 6,7 ]
Overbite	±	[ -1,9 ]
Angolo Inter-incisivo	±	[ 104,3 ]

Data 04-10-2007

# DIAGNOSI

<b>Occlusale Sagittale</b>	4 mm di II Classe molare e canina bilaterale
<b>Occlusale Verticale</b>	open bite (-1,9mm)
<b>Occlusale Trasversale</b>	mascellare costretto
<b>Scheletrica Sagittale</b>	II Classe
<b>Scheletrica Verticale</b>	Iperdivergenti

## DESCRIZIONE DEL CASO

G.C, 8a 8m, femmina, razza caucasica, II Classe scheletrica iperdivergente, II Classe dentale div I, arcate superiore e inferiore affollate. Nella visione frontale si osserva un viso allungato e incompetenza labiale . non presenti particolari asimmetrie. Tendenza al gummy smile con incisivi superiori proclinati. Il profilo è convesso con mandibola retrusa e mento poco rappresentato. Respirazione prevalentemente orale ,lingua interposta in deglutizione e fonazione . non presenta patologie a carico delle ATM né dolori muscolari o masticatori. Dentizione mista , morso aperto anteriore , arcate superiore e inferiore affollate. Parodonto da normale a sottile. Inserzione dei frenuli nella norma . 26 bloccato

# PIANO DI TRATTAMENTO

I genitori della paziente sono stati informati che , vista la marcata discrepanza verticale tra i mascellari, con la presenza di un open bite e mandibola retroposta con mento poco rappresentato, il trattamento ortodontico poteva non essere sufficiente per raggiungere un risultato estetico ottimale. Tuttavia gli obiettivi erano quelli di controllare il pattern di crescita verticale , controllare la crescita del mascellare superiore, espanderlo, e rimuovere le abitudini viziate presenti in modo da risolvere l'open bite.

La rotazione di 16 e 26 ha suggerito di iniziare con una barra transpalatale per correggerli. Successivamente l'applicazione di un espansore rapido palatale per normalizzare i diametri trasversali associato ad un trazione extraorale alta per controllare il movimento rotatorio in senso orario durante l'espansione.

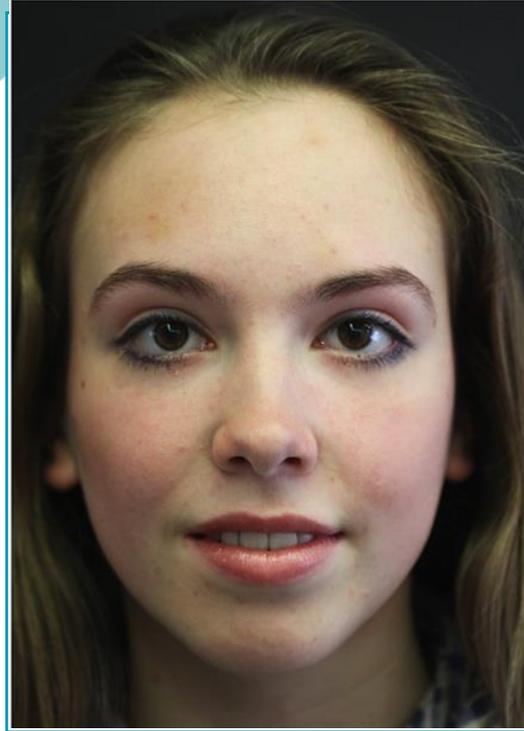
E' stata programmata una rivalutazione a seguito di queste fasi per osservare la crescita della mandibola e lo sviluppo del profilo e decidere se intraprendere un trattamento ortodontico-chirurgico combinato oppure no.

In caso di approccio unico ortodontico si è valutato di estrarre i quarti superiori e i secondi premolari inferiori per correggere l'affollamento presente e perdere ancoraggio posteriore più facilmente con lo scopo di lasciare gli incisivi inferiori leggermente proclianti. Al contrario, per un approccio ortodontico-chirurgico combinato si sarebbero scelti i quarti inferiori per poter arretrare il più possibile gli incisivi, aumentare l'OVJ in previsione di un avanzamento mandibolare.

## IPOTESI DI TRATTAMENTO ALTERNATIVA

E' stata programmata una rivalutazione a seguito di queste fasi per osservare la crescita della mandibola e lo sviluppo del profilo e decidere se intraprendere un trattamento ortodontico-chirurgico combinato oppure no.

Per un approccio ortodontico-chirurgico combinato si sarebbero scelti i quarti inferiori per poter arretrare il più possibile gli incisivi, aumentare l'OVJ in previsione di un avanzamento mandibolare



**Fotografie finali extraorali – 11-03-2013**



**Fotografie finali intraorali – 11-03-2013**



**Modelli in gesso finali -11-03-2013**

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



## Commenti:

Alla fine del trattamento è stato ottenuto un buon parallelismo radicolare con una buona struttura dentale, tranne un certo riassorbimento che si è verificato sui primi molari inferiori e 22.

# Teleradiografia latero-laterale e cefalometria finale



inserire dati corretti

## RAPPORTI SCHELETRICI SAGITTALI

Posizione del Mascellare S.N / A	±	[ 83,5° ]
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	[ 79 ]
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	[ 7,3 ]

## RAPPORTI SCHELETRICI VERTICALI

Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	[ 4,9 ]
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	[ 36,9 ]
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	[ 32 ]

## RAPPORTI DENTO-BASALI

Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	[ 109,4 ]
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	[ 92,7 ]
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	[ 3,2 ]

## RAPPORTI DENTALI

Overjet	±	[ 4,3 ]
Overbite	±	[ 2,8 ]
Angolo Inter-incisivo	±	[ 123 ]

Data 11-03-2013

# SINTESI FINALE

## Risultati scheletrici

L'analisi dei valori cefalometrici mostra come la divergenza sia aumentata (SN/GoGn da 36.9° a 38.8°), la II Classe scheletrica è leggermente diminuita (A-N-Pg from 7.9° to 7.3°). La crescita verticale sfavorevole maschera parzialmente la crescita mandibolare e il buon sviluppo delle sinfisi. L'effetto maggiore del trattamento ortodontico si è ottenuto a livello delle componenti dentali, infatti 1/ANS-PNS si è modificato da 123° a 109.4° e 1/GoGn da 97.6° a 92.47°.

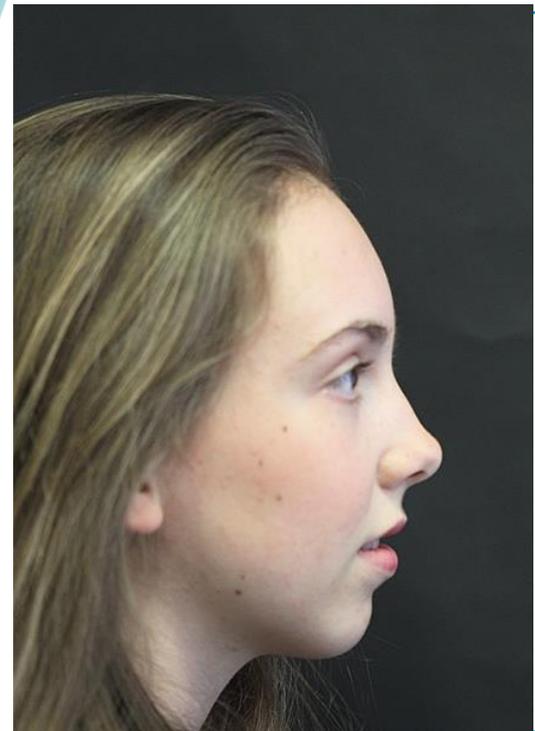
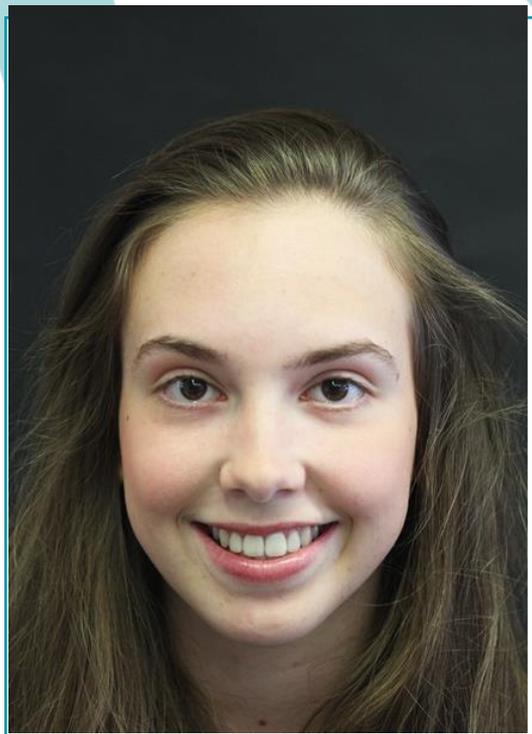
L'OVJ e OB sono stati normalizzati (OVJ da 6.7mm a 4.3 mm, OVB da -1.9mm a 2.8 mm).

## Risultati dentali

E' stata raggiunta una I Classe molare e canina da entrambe i lati con coincidenza delle linee mediane. Il morso aperto anteriore è stato completamente corretto così come la discrepanza trasversale. E' stata diminuita l'eccessiva proclinazione degli incisivi superiori e inferiori. Il display in posizione di riposo e durante il sorriso è ideale

## Risultati a carico dei tessuti molli

la paziente ha corretto le abitudini viziate presenti grazie ad un percorso di logopedia miofunzionale che ha anche aumentato il tono labiale.



**Fotografie extraorali al controllo a distanza (se trattasi di caso già  
presentato in precedenza) — 28-03-2014**



**Fotografie intraorali al controllo a distanza (se trattasi di caso già  
presentato in precedenza) - 28-03-2014**

# VALUTAZIONE RISULTATI A DISTANZA

1 anno dopo il trattamento, l'aspetto del viso e il sorriso del paziente sono soddisfacenti.

La relazione molare e canina di classe I è stata mantenuta senza discrepanze Co-Cr.

Non si è verificata alcuna recidiva grazie alla econtnzioni ancora presenti.

Si può notare una stabilità del morso anteriore probabilmente dovuta alla correzione della spinta della lingua.

L'apparecchio rimovibile circonferenziale nella parte superiore e l'apparecchio Hawley modificato nell'arcata inferiore vengono ancora utilizzati durante la notte.

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)



**SIDO**  
Società Italiana  
di Ortodonzia