## Casi Clinici





# Caso n° 4

**Classe 2, Deep bite** 

Classe 2, II Divisione

**Certificazione IBO 2021** 

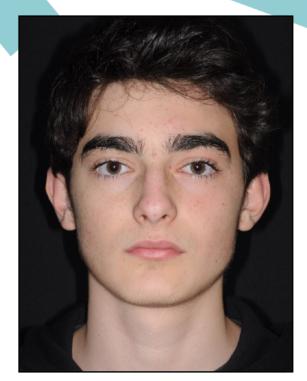
**Matteo Spigaroli** 

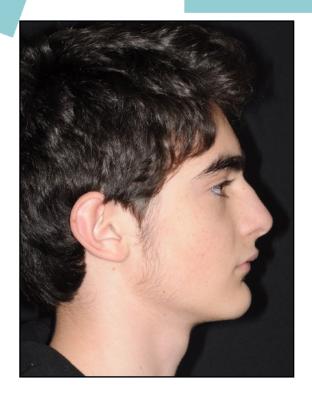
Età paziente: 15aa 6mm

Sesso: M









Fotografie extraorali - Data 21-10-2016





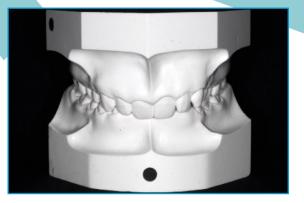






Fotografie intraorali iniziali - Data 21-10-2016











Modelli in gesso iniziali - Data 21-10-2016

### **ORTOPANTOMOGRAFIA**

#### Formula dentaria

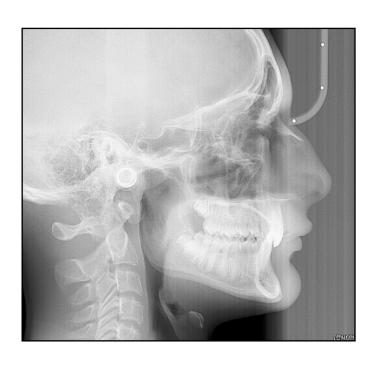
7654321 1234567



#### **Commenti:**

Dall'Ortopantomografia si evidenzia la presenza di tutti gli elementi dentali permanenti, compresi i germi dei terzi molari che appaiono lievemente mesioinclinati, anche se al momento non c'è indicazione alla loro precoce estrazione. Non sono evidenti particolari asimmetrie, né del corpo né delle branche montanti mandibolari; i condili sono simmetrici con margini ben definiti.

### Teleradiografia latero-laterale e cefalometria iniziale



RAPPORTI SCHELETRICI SA	GITTALI	
Posizione del Mascellare S.N / A	±	83,5°
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	82°
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	1,5°
RAPPORTI SCHELETRICI VE	RTICALI	
Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	7°
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	22°
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	15°
RAPPORTI DENTO-BAS	SALI	
RAPPORTI DENTO-BAS	SALI ±	83°
		83° 90°
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	± ± ±	90°
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	± ± ±	90°
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.) RAPPORTI DENTAL	± ± ±	90° -5,5

### **DIAGNOSI**

Occlusale Sagittale	È presente una classe molare e canina 2, maggiormente accentuata a sinistra; gli incisivi superiori appaiono retroinclinati; l'overjet è tuttavia nella norma.
Occlusale Verticale	È presente un accentuato morso coperto con un overbite superiore al 100% e la relativa completa scomparsa degli incisivi inferiori in massima intercuspidazione: gli incisivi risultano così a contatto con il margine gengivale palatale degli incisivi superiori.
Occlusale Trasversale	Il palato è ben sviluppato e non sono presenti né crossbite né scissorbite; anche l'arcata inferiore appare ben sviluppata.
Scheletrica Sagittale	I classe scheletrica; il profilo è concavo; il labbro superiore appare protruso e l'angolo naso-labiale lievemente chiuso; il mento è ben definito.
Scheletrica Verticale	Ipodivergenza scheletrica; proporzioni del viso corrette e nessuna incompetenza labiale.

### **DESCRIZIONE DEL CASO**

Paziente di sesso maschile di anni 15 che presenta malocclusione di classe 2 di Angle divisione 2 in un contesto di ipodivergenza scheletrica, retro-inclinazione degli incisivi centrali superiori, affoliamento dentale nell'arcata superiore, dentizione permanente completa ad eccezione dei terzi molari, assenza di sintomatologia articolare, asimmetria sagittale dell'arcata superiore con classe molare 2 più accentuata a sinistra.

Si opta per un trattamento in un'unica fase con apparecchiature fisse in entrambe le arcate per ottenere una correzione della classe sagittale che richiede una distalizzazione molare asimmetrica sinistra.

Si programma la riduzione dell'accentuato deepbite e dell'eccessiva retroinclinazione degli incisivi superiori.

Alla fine della terapia si programma contenzione fissa inferiore e rimovibile superiore.



### PIANO DI TRATTAMENTO

È stato eseguito un trattamento ortodontico fisso con l'ausilio di ancoraggi scheletrici (TADs) vestibolari al fine di poter gestire l'asimmetria dei rapporti sagittali dell'arcata superiore. È stata applicata una meccanica di distalizzazione molare superiore asimmetrica.

Nell'arcata inferiore si è proceduto al livellamento della curva di Spee al fine di ridurre l'accentuato overbite che presentava il paziente.

Particolare attenzione è stata posta nel correggere il torque degli incisivi superiori.

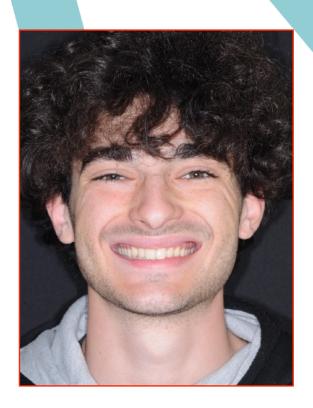
Al termine della fase attiva è stata applicata una contenzione costituita da una placca tipo Boston con appoggio incisale nell'arcata superiore; nell'arcata inferiore è stato applicato retainer bondato da 3.3 a 4.3.

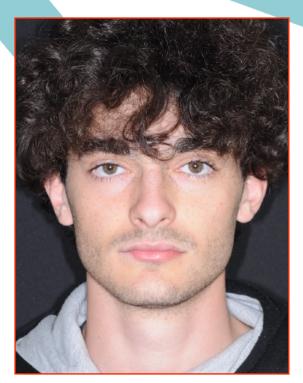


### **IPOTESI DI TRATTAMENTO ALTERNATIVA**

Come alternativa terapeutica è stata presentata al paziente la possibilità di effettuare un trattamento combinato ortodontico-chirurgico al fine di correggere anche l'accentuata ipodivergenza scheletrica, ipotesi rigettata dal paziente.









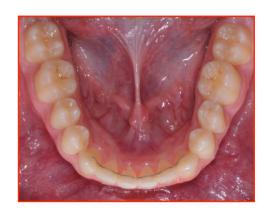
Fotografie finali extraorali - Data 30-01-2019











Fotografie finali intraorali - Data 30-01-2019











Modelli in gesso finali - Data 30-01-2019

### ORTOPANTOMOGRAFIA FINALE

#### Formula dentaria

7654321 1234567



### **Commenti:**

Si evidenzia un buon parallelismo delle radici. Non sono ancora erotti in arcata i terzi molari.

### Teleradiografia latero-laterale e cefalometria finale



RAPPORTI SCHELETRICI SA	GITTALI	
Posizione del Mascellare S.N / A	±	80,5°
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	80°
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	0,5°
RAPPORTI SCHELETRICI VE	RTICALI	
Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	10°
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	24,5°
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	14,5°
RAPPORTI DENTO-BAS	SALI	
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	115°
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	110°
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	1,5
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)  RAPPORTI DENTALI		1,5
		2
RAPPORTI DENTALI		,

#### SINTESI FINALE

#### Risultati scheletrici

A fine trattamento i risultati scheletrici si sono mantenuti stabili e la divergenza scheletrica è migliorata (angolo S.N/Go.Gn passato da 22° a 24,5°).

#### Risultati dentali

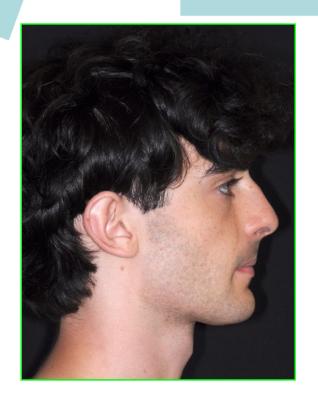
Sono stati ristabiliti corretti rapporti dento-scheletrici migliorando l'inclinazione degli incisivi centrali superiori rispetto al piano bispinale; anche l'incisivo inferiore è stato proclinato al fine di migliorare il rapporto di compenso (-1\A.Pg passato da -5,5mm a +1,5mm). Dentalmente i risultati sono buoni: è evidente un considerevole miglioramento del deepbite (overbite passato da 8mm a 1,5mm); è stato corretto l'angolo interincisivo (+1/-1 passato da 172° a 120,5°); è stata corretta la classe dentale sia molare che canina in entrambe le emiarcate. La funzionalità è buona, si sono ristabilite le corrette guide incisali e canine, non c'è discrepanza CO/CR, non sono presenti click o patologie articolari.

#### Risultati a carico dei tessuti molli

Il profilo è migliorato e, nonostante rimanga concavo a causa anche dell'aumento sagittale del Pogonion, le labbra risultano tuttavia ben rappresentate anche grazie al supporto dentale ottenuto aumentando l'inclinazione degli incisivi superiori ed inferiori. Il sorriso è buono e armonioso ed è stato corretto il cant del piano occlusale; rimane tuttavia un'antiestetica ptosi mediana del labbro superiore presente anche prima del trattamento.







Fotografie extraorali al controllo a distanza - Data 20-09-2021











Fotografie intraorali al controllo a distanza - Data 20-09-2021











Modelli in gesso distanza - Data 20-09-2021

### ORTOPANTOMOGRAFIA DISTANZA

### Formula dentaria

87654321 1234567



### **Commenti:**

Si mantiene un buon parallelismo radicolare. Probabile inclusione del 3.8

### Teleradiografia latero-laterale e cefalometria distanza



RAPPORTI SCHELETRICI SA	GITTALI	
Posizione del Mascellare S.N / A	±	80,5°
Posizione della Mandibola S.N / Pg	±	81°
Relazione inter-mascellare sagittale A.N / Pg	±	-0,5°
RAPPORTI SCHELETRICI VE	RTICALI	
Inclinazione del Mascellare S.N / ANS.PNS	±	10°
Inclinazione della Mandibola S.N / Go.Gn	±	23,5°
Relazione Inter-mascellare Verticale ANS.PNS / Go.Gn	±	13,5°
RAPPORTI DENTO-BAS	ALI	
Inclinazione Incisivo Superiore +1 / ANS.PNS	±	115,5°
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn	±	110°
Inclinazione Incisivo Inferiore -1 / Go.Gn  Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	± ±	110° 0
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)  RAPPORTI DENTAL	±	0
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)	±	
Compensazione Incisivo Inferiore -1 / A.Pg (mm.)  RAPPORTI DENTAL	±	0

### **VALUTAZIONE RISULTATI A DISTANZA**

Il controllo a due anni e mezzo dalla fine del trattamento mostra una buona stabilità occlusale; il sorriso è armonioso. I risultati sono buoni ma particolare attenzione dovrà essere posta nella fase di contenzione al fine di contrastare l'alta tendenza alla recidiva che caratterizza questo tipo di malocclusione: il paziente mantiene il retainer inferiore da canino a canino mentre nell'arcata superiore indossa la placca di Boston notturna. Al paziente è stata caldamente suggerita l'estrazione dei terzi molari.



### Fasi di terapia











Particolare distalizzazione simultanea monolaterale di 2.6 e 2.7 mediante SUMODIS (simultaneous upper molars distalisation)\*

\*B. G. Maino, A. Gianelly, J. Bednar, P. Mura, G. Maino: MGBM system: new protocol for Class II non extraction treatment without cooperation. Progr in Ortho. Vol 8: 130-143, 2006

























# Grazie!



