

OBIECTIVE DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENTUL MALOCLUZIEI DE CLASA III ANGLE ASOCIATĂ CU ASIMETRII FACIALE

Țăhman Andrea, student anul V Facultatea de stomatologie, IP USMF “ Nicolae Testemițanu”
Trifan Valentina, conf.univ. dr.în Șt. Med., Catedra de ortodonție

Introducere: Anomaliile dento-maxilare (ADM) determină dismorfia unităților maxilare cu o varietate de semne funcționale și estetice. Pe prim plan, conceptul dat fixează dezechilibrul facial, care deseori este greu suportat de către pacienți. Malocluzia de clasa III Angle se caracterizează prin raporturi molare mezializate și decalaj frontal invers în raport cu baza craniană. Din geneza anomaliei date fac parte ca factori favorizanți atât cel genetic cât și cel muscular prin intermediul factorului funcțional ocluzal.

Scopul lucrării: Evaluarea obiectivelor de diagnostic și tratamentului malocluziei de clasa III Angle cu prezența asimetriei faciale.

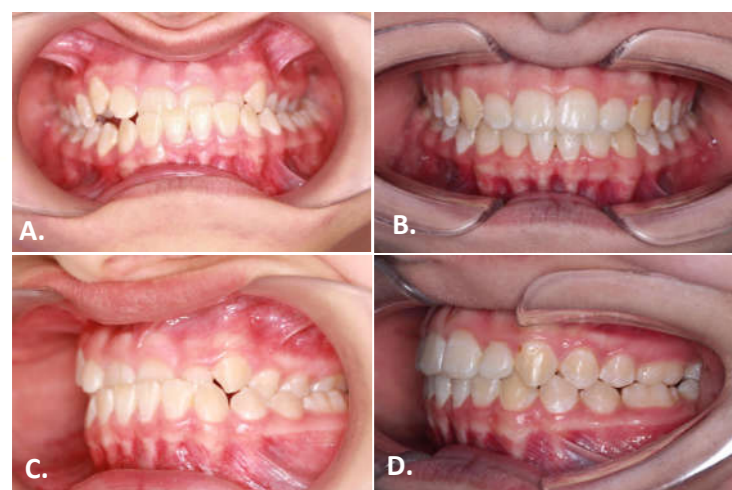


Fig.1 Pacient R.V., Analiza comparativă pretratament și posttratament. A.Aspect frontal pretratament B.Aspect frontal a arcadelor dentare posttratament C.în profil -pretratament D.în profil- posttratament

Indici cefalometrici	Unitate de măsură	Normal	Pretratament	Continuu tratament
FMIA	°	67±3	70,8	74,10
FMA	°	25±3	13,3	16,10
IMPA	°	88±3	95,9	89,7
SNA	°	82	77	78,10
SNB	°	80	80,9	80,10
ANB	°	2±2	-3,9	-2
AoBo	mm.	2±2	-3,9	-2,10
Hp	mm.	45	50,6	49,10
Ha	mm.	65	51,3	54,2
S-Gon/Nazio-Menton	%	62-65	76,1	74,80

Tabelul 1 .Comparația indicilor cefalometrici pretratament și tratament continuu

Materiale și metode: Prezentare caz clinic. Pacient R.V. 17 ani s-a prezentat la clinica stomatologică cu următoarele acuze: tulburări masticatorii, dureri musculare și tulburări estetice. Conform examenului clinic exobucal se depistează profil concav, prăbușirea buzei superioare, etajul inferior al feței mărit, o proeminență ușoară a mentonului cu buza inferioară, asimetrie facială, laterodeviație. Endobucal s-a determinat raport mezializat la nivel canin și molar, ocluzie inversă cu înghesuri dentare. În sens transversal- în regiunea frontală se observă o deviere a liniei interincisivale inferioare spre stânga cu 2 mm, iar cea superioară coincide cu linia medie a feței, ceea ce este argumentat și în rapoartele ocluzale statice (fig. 1). Examenul paraclinic constituit din OPG, examen fotostatic (fig. 1 și fig.3) și cefalometrie (fig. 2) au relatat următorii indici pretratament (tab. 1) FMA cu valoarea 13,3°-tipologie scheletică în sens vertical hipodivergentă; IMPA 95,9°-proclinația incisivilor inferiori; SNA 77°- retrognatism maxilar; ANB -3,9° -confirmă clasa III scheletată.

Rezultate: Obiectivele de tratament au fost: nivelarea arcadelor dentare, realizarea saltului articular, stabilirea caninilor și molarilor într-un raport corect și funcțional. Tratamentul a debutat cu fixarea tehnicii adezive cu utilizarea arcului NiTi 0,16” cu scopul nivelării arcadelor. Aplicarea catenelor elastice schimbate periodic au fost implicate pentru distalizarea caninilor. Saltul articular- o etapă importantă de tratament realizată cu ajutorul arcurilor rigide și prin intermediul tracțiunii elastice intermaxilare folosind inele elastice. Au fost create stopuri ocluzale fixe la nivelul molarilor ambelor arcade cu compozit fotopolimerizabil în urma cărora s-a stabilit un raport corect al incisivilor în sens sagital. Ultima etapă a fost constituită de închiderea spațiilor interdentare. La finalul tratamentului au fost aplicate elemente de contenție- Retainer pe ambele arcade de la canin la canin. Posttratament se observă normalizarea raportului molar și a centrului incisival. Astfel aspectul facial s-a îmbunătățit atât în profil lateral cât și anterior.

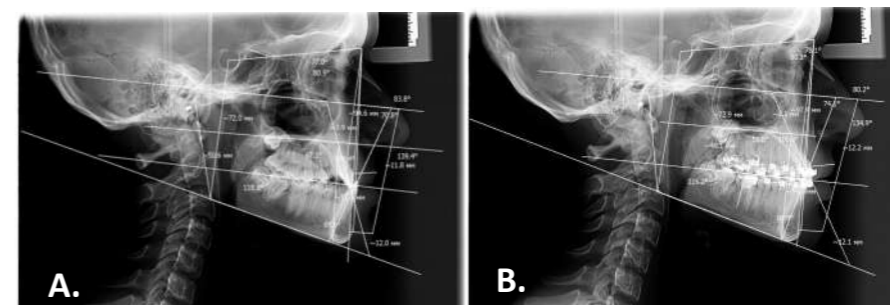


Fig.2 Cefalometrie A.Pretratament B.Tratament continuu



Fig.3 Pacient R.V. Analiza comparativă pretratament și posttratament. A.Aspect frontal pretratament B.Aspect frontal posttratament C.în profil -pretratament D.în profil-posttratament.

Concluzii: 1.Diagnosticul și tratamentul malocluziei de clasa III Angle necesită o planificare detaliată pentru a obține proporționalitate a aparatului dento-maxilar în trei direcții ale spațiului.

2.Obiectivele de bază în diagnosticarea și tratamentul malocluziei de clasa III Angle forma dento-alveolară reprezintă: studiul biometric, examen cefalometric, îndepărtarea factorilor cauzali și saltul articular.

3.Etapele importante în armonizarea raporturilor dento-alveolare sunt modificarea axului dinților frontali și supraacoperirea frontală acceptabilă.

Cuvinte-cheie: Malocluzie, asimetrie facială, tratament, laterodeviație.