

TL 007- A SÍNDROME DE GOLDENHAR E SUA RELAÇÃO COM A MALOCCLUSÃO

FERREIRA, E.J.B.; GONÇALVES, T.S.* tatianagoncalves@logic.com.br

A Síndrome de Goldenhar, ou displasia oculoauriculovertebral, é uma condição rara na qual o paciente apresenta uma série de anormalidades como tumores dermóides epibulbares, apêndices auriculares e malformações da orelha associadas a manifestações faciais e orais que incluem micrognatia, microsomia hemifacial, hipoplasia unilateral e maloclusão, podendo apresentar ainda anormalidades vertebrais. Acomete com mais frequência o lado direito numa proporção de 3:2 em relação ao lado esquerdo. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino com sete anos e nove meses de idade que está em acompanhamento clínico na Disciplina de Ortodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS e que apresenta características clínicas da Síndrome de Goldenhar; em especial a micrognatia e assimetria facial associadas a maloclusão dentária. O tratamento desta patologia é ainda controverso dada a sua complexidade e aspectos clínicos diversos. Conclui-se que ao identificar um paciente com características clínicas desta síndrome, o mesmo deve ser encaminhado a um serviço de saúde, pois o acompanhamento e tratamento desta patologia exigem a atenção de uma equipe multidisciplinar.

TL 009- RETENÇÃO NO SEGMENTO DENTÁRIO ANTERIOR SUPERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO.

BORBA, D. P.*; MELLO, L. R. P.; RÉGIO, M. R. S.; SILVA, L. duaneborba@hotmail.com

A irrupção dentária é um dos processos fisiológicos que se realiza com uma precisão impecável em quase todos os seres humanos. Porém, no período de transição da dentição mista para a permanente podem ocorrer problemas de retenções dentárias. A impacção de dentes anteriores ocorre em 1 a 2% dos pacientes ortodônticos e possui etiologia multifatorial. É de grande importância o diagnóstico prematuro dessa anomalia já que, uma vez estabelecido o tratamento adequado, podem-se evitar tratamentos prolongados e fornecer os meios necessários para o desenvolvimento normal da oclusão. O diagnóstico diferencial é realizado por exame clínico-radiográfico quando ocorre diferença na cronologia de erupção. Como tratamento podemos utilizar a interação ortodontia e cirurgia, objetivando a eliminação do fator etiológico, quando presente, seguida do tratamento ortodôntico interceptador. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de maneira a revisar alguns aspectos concernentes à etiologia, diagnóstico e conduta clínica nos casos de retenção no segmento dentário anterior superior.

TL 011- RELATO DE CASOS CLÍNICOS DE TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR RETIDO.

SCHIROKY, J.M.*; BERTHOLD, T.B.; PONZONI, D.; BELTRAME, K. P. schiroky@ortodontista.com.br

Um incisivo superior permanente não erupcionado ocasiona problemas a estética na região anterior. As causas mais comuns de impacção podem estar associadas a dentes extranumerários ou mesmo a retenção prolongada de dentes deciduos e muitas vezes torna-se necessário intervenção cirúrgica e tracionamento. O objetivo desse trabalho é apresentar dois casos clínicos de tração ortodôntica de incisivo central superior retido. Paciente T.M., 8 anos e 10 meses, procurou atendimento na Disciplina de Ortodontia da F.O.UFRGS, onde os pais tinham como queixa principal o incisivo central superior direito retido; faltando espaço suficiente para o seu posicionamento como resultado da migração dos dentes adjacentes. O tratamento consistiu da utilização de aparelho superior removível com molas nas mesiais dos elementos 12 e 21 para obtenção de espaço adequado, realização da colagem cirúrgica do fio ortodôntico e, após duas semanas, início do tracionamento. No segundo caso, a paciente A.S., 7 anos e 9 meses, apresentava o dente 11 retido, mordida aberta anterior, hipotonia muscular do lábio inferior. Foi realizado acesso cirúrgico ao dente impactado e colagem de acessório para tracionamento. Ao final, realizou-se o nivelamento e alinhamento dos dentes anteriores superiores; devolvendo aos pacientes função e estética à região anterior. O tratamento ortodôntico do dente impactado deve estar incorporado dentro dos objetivos do tratamento na dentição mista: uma correta relação molar em Classe I, alinhamento dos incisivos dentro de um overbite e overjet ideal e resolução do apinhamento anterior.

TL 008- AVALIAÇÃO DA FORÇA DOS ALASTIQUES EM CADEIA NUM PERÍODO DE 0 A 28 DIAS.

MUNDSTOCK, C. A., MUNDSTOCK, K. S. , BELTRAME*, K. P. karinaortho@terra.com.br

Hoje em dia elásticos em cadeia são largamente utilizados ortodontia como uma alternativa para o fechamento de espaços e tracionamento de caninos. Este material possui uma grande força inicial, a qual diminui consideravelmente nas primeiras 24 horas. Esta força continua decrescendo com o passar do tempo e ainda é influenciada pela umidade característica da cavidade bucal. O objetivo deste estudo foi determinar a força inicial e a duração/valor dessa força em um período de quatro semanas, comparando marcas de elástico em cadeia disponíveis no mercado brasileiro (Ormoc Sybron Dental Specialities, TP Orthodontics, Rocky Mountain Corporation, Unitek-3M, Abzil Lancer e Dental Morelli). Este estudo foi realizado com os elásticos constantemente esticados em um "jig" de aço inoxidável, confeccionada para o experimento. As medições foram registradas nos seguintes períodos: tempo zero, 15 minutos, 1 hora, 24 horas, 7, 14, 21 e 28 dias. Após 28 dias de testes comparando as seis diferentes marcas comerciais foram encontrados os seguintes resultados: o elástico em cadeia de marca comercial TP Orthodontics apresentou a menor perda de força ao longo do período de 28 dias, ou seja, manteve a maior porcentagem da força inicial medida. Podemos concluir que todas as marcas comerciais de elásticos em cadeia testadas perderam força com o passar do tempo, sendo a maior perda de força nas primeiras 24 horas. Todos os materiais testados apresentaram resultados compatíveis com uso clínico.

TL 010-TRATAMENTO ORTODONTICÓRICO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR IMPACTADO

MEZZOMO, F. S.*; MEZZOMO, C. S.; MARCHIORO, E. f3cla8@terra.com.br

A impacção ou retenção dentária é uma alteração frequente durante o processo de erupção. A etiopatogenia das retenções está relacionada a causas gerais, razões embriológicas ou obstáculos mecânicos, que são os mais frequentes. Para a composição do diagnóstico são necessários elementos essenciais que capacitarão o estabelecimento da melhor terapia para o paciente, individualmente. Apresentaremos o caso clínico de uma paciente de 10 anos de idade que apresentava um incisivo central superior permanente impactado. Foi realizado um tratamento integrado em duas etapas, sendo a primeira cirúrgica e a segunda ortodôntica. A etapa cirúrgica do tratamento consistiu-se da exposição do elemento dental e colagem de um acessório na sua coroa. Na segunda etapa tracionou-se o mesmo através de aparelhagem ortodôntica removível. Combinando-se os estágios de cirurgia para exposição da coroa com tração ortodôntica com força elástica leve, o incisivo impactado foi movimentado para a posição adequada, possibilitando função e estética ao paciente. Para o sucesso deste tratamento foi necessário um correto diagnóstico e plano de tratamento adequado. Além disso, é importante salientar, minuciosos cuidados dentro dos aspectos periodontais. Para que o tratamento ortodôntico não cause danos como perda de osso alveolar, retração gengival e injúrias aos dentes, é necessário uma técnica cirúrgica conservadora, removendo somente osso suficiente para a colagem do acessório e que não exponha a junção cimento-esmalte. Quanto ao movimento ortodôntico, este deve ser leve e controlado.

TL 012- FATORES QUE AUMENTAM O CONTROLE DO USO DO APARELHO EXTRA-BUCAL EM CASOS DE CLASSE II.

ELY, C.B.*; RODRIGUES JÚNIOR, C. carolinaely@zipmail.com.br

Pacientes com maloclusão dentária e esquelética de classe II divisão 1ª representam um grande número dos casos tratados pelos especialistas em ortodontia. O aparelho extra-bucal é uma das opções de tratamento que, juntamente com a aparelhagem fixa, pode ser usado para corrigir este tipo de maloclusão. Sua eficiência técnica é comprovada por muitos estudos, principalmente em relação à modificação do padrão de crescimento facial. Dois fatores muito importantes em relação a este aparelho são: 1º) a determinação do momento ideal de iniciar sua utilização, sendo este fator relacionado à idade maturacional do paciente e ao seu pico de crescimento puberal, e 2º) a dificuldade de quantificar com precisão se o número de horas de uso que foi solicitado está sendo seguido. Em vista disto, este trabalho tem o objetivo de apresentar, através de um caso clínico, a Técnica de Fishman, para identificação do estágio de maturação esquelética individual, e o CSS (Compliance Science System), sistema que avalia o número de horas de uso do extra-bucal. A Técnica de Fishman possibilita a identificação do momento em que o uso do aparelho extrabucal tem maior eficácia em um determinado paciente, levando em consideração o tipo de maturação que este indivíduo apresenta. O CSS se constitui de um módulo eletrônico instalado na tala do aparelho extrabucal e de um leitor deste módulo conectado ao computador, o qual permite a quantificação, em horas, da utilização do aparelho. Concluímos que os dispositivos apresentados neste trabalho auxiliam no planejamento e na execução do tratamento ortodôntico, permitindo a correta época da intervenção ortodôntica e possibilitando maiores chances de alcançarmos o resultado esperado.