

Prezentare caz

- Pacienta de sex feminin, în vârstă de 25 ani, fără patologii generale asociate, s-a prezentat în clinica nemulțumită de aspectul estetic al zambetului. Pacienta reclama faptul că la toate consultațiile precedente, din alte clinici, i s-a propus extracția tuturor dinților și tratament prin tehnica All-on-X, din cauza bolii parodontale avansate. Pacienta, deosebit de anxioasă, menționează că nu accepta extracția a unui dinte cu șanse de supraviețuire, chiar și pe perioada determinată și accepta riscurile și posibilele eșecuri ale unui tratament conservator.
- S-au efectuat fotografii intra și extraorale, cât și examen radiologic, de tip ortopantomografie și teleradiografie de profil, și, coroborate cu examenul clinic intra și extra-oral, se stabilesc următoarele diagnostice: clasa a II-a molar cu biproalveolodentie, ocluzie adâncă în acoperis, migrări dentare consecutive bolii parodontale și a edentațiilor netratate perioade îndelungate de timp, angrenaj invers frontal, transpoziție canin- premolar, premolar ectopic în poziție palatinală, boala parodontală severă oprimă în evoluție, stabilă, edentații laterale
- Obiectivele tratamentului ortodontic:
 - Obținerea rapoartelor ocluzale în regiunea canină de tip clasa I
 - Corectarea overjet-ului prin retrudarea grupurilor frontale
 - Corectarea overbite-ului prin intruzia grupurilor frontale
 - Menținerea ancorajului, fără a utiliza dispozitive de ancoraj scheletal
 - Corectarea poziției ectopice a premolarului 24, prin alinierea pe arcadă și păstrarea transpoziției canin-premolar
 - Deschiderea și menținerea spațiilor edentate, cu modificarea spațiului protetic, în vederea tratamentului prin implanturi și coroane corespunzătoare (cadranul I și III)
 - Îmbunătățirea suportului parodontal, prin realinierea arcadei dentare în anvelopă corectă realizată de buze- obraji, prin modificarea raportului corană- rădăcina și a eliminării traumei ocluzale secundare
 - Îmbunătățirea zambetului și a profilului facial
- S-a început tratamentul ortodontic după tratamentul parodontal și obținerea unor indici parodontali favorabili (de placă bacteriană, de sângerare) și absența mobilității dinților (cel mult, mobilitate de grad I), prin aparate fixe bimaxilare. Edentațiile au fost tratate implanto-protetic. Transpoziția premolarului cu caninul (dinții 23, 24) a necesitat corectarea estetică prin slefuire selectivă și remodelare coronară prin tehnici adezive. În timpul tratamentului ortodontic, s-au efectuat controale parodontale cu echipa de specialitate la fiecare 3 luni. Pacienta a fost compliantă și a adoptat măsuri riguroase de igienă dentară la domiciliu. S-a decis contenție de tip imobilizare fixă prin reținere colate, pe perioada nedeterminată.
- Se recomandă intervenție de plastie gingivală, la finalul tratamentului ortodontic, pentru corectarea retractiilor gingivale din zona frontală.

Fotografii initiale



Examen radiologic initial







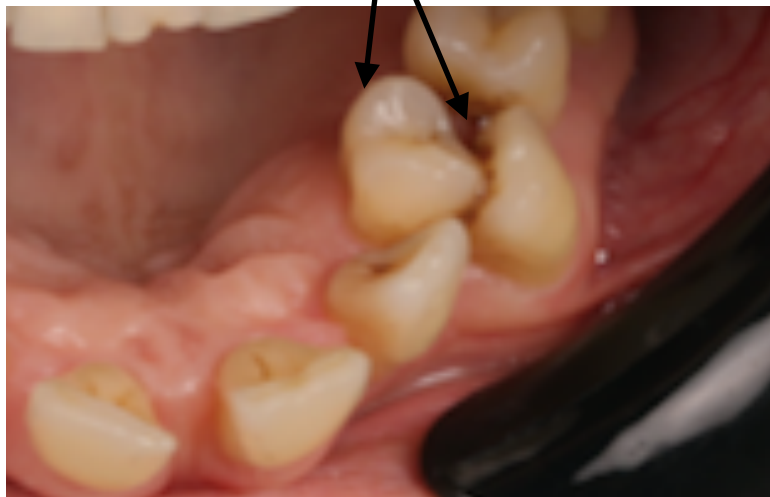
Evolutie transpozitie canin-premolar



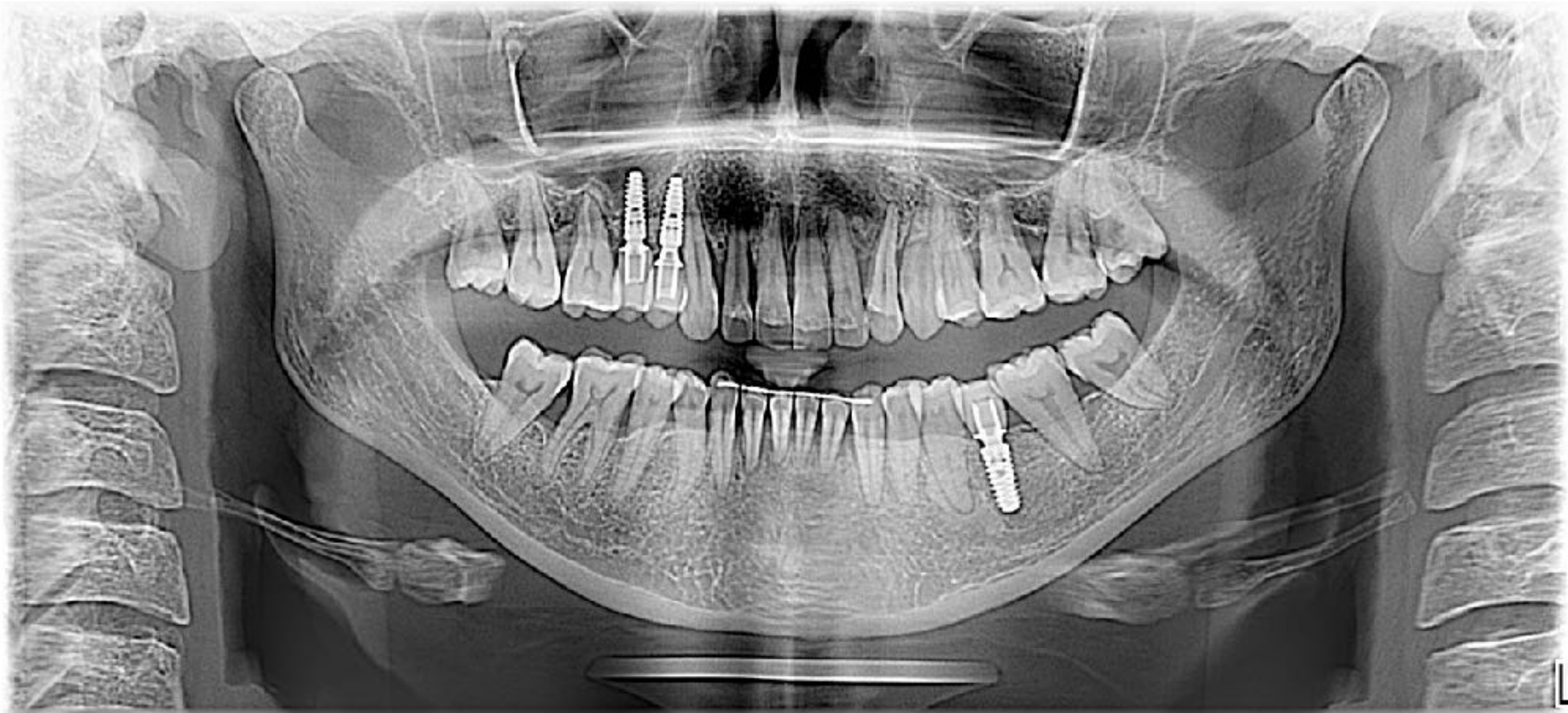


Transpozitie canin-premolar

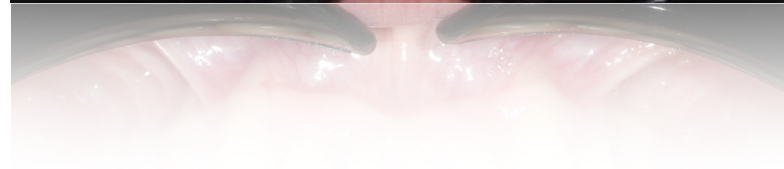
- Premolar 24
- Canin 23



OPG final



Before-after intra-oral



Before-after extra-oral

