



Abordagem Multidisciplinar de uma Paciente com Classe II Esquelética e Dentária – Caso Clínico

OCULTADO PARA NÃO IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR

INTRODUÇÃO

A abordagem multidisciplinar é essencial para alcançar resultados funcionais e estéticos satisfatórios em casos clínicos complexos. A ortodontia, em conjunto com a cirurgia maxilo facial e periodontologia, dentisteria e prostodontia, desempenha um papel fundamental no tratamento de pacientes que apresentam desarmonias dentofaciais, comprometimentos periodontais e necessidades reabilitadoras (1,2, 3, 4).

Este caso clínico descreve a reabilitação de um paciente que necessitava de correção ortodôntica e ortognática com classe II esquelética e dentária.

Dessa forma, a sinergia entre essas especialidades possibilitou um plano de tratamento integrado e personalizado, garantindo um prognóstico favorável e um resultado previsível e duradouro.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

A paciente de 40 anos dirigiu-se à clínica com o intuito de obter tratamento dentário para resolução do problema funcional e estético que apresentava.. A paciente demonstra uma má oclusão de Classe II divisão 1 de Angle. Adicionalmente, relata-se a existência de problemas articulares com deslocamento da ATM bilateralmente com redução. A tabela abaixo resume os problemas a serem abordados no plano de tratamento.

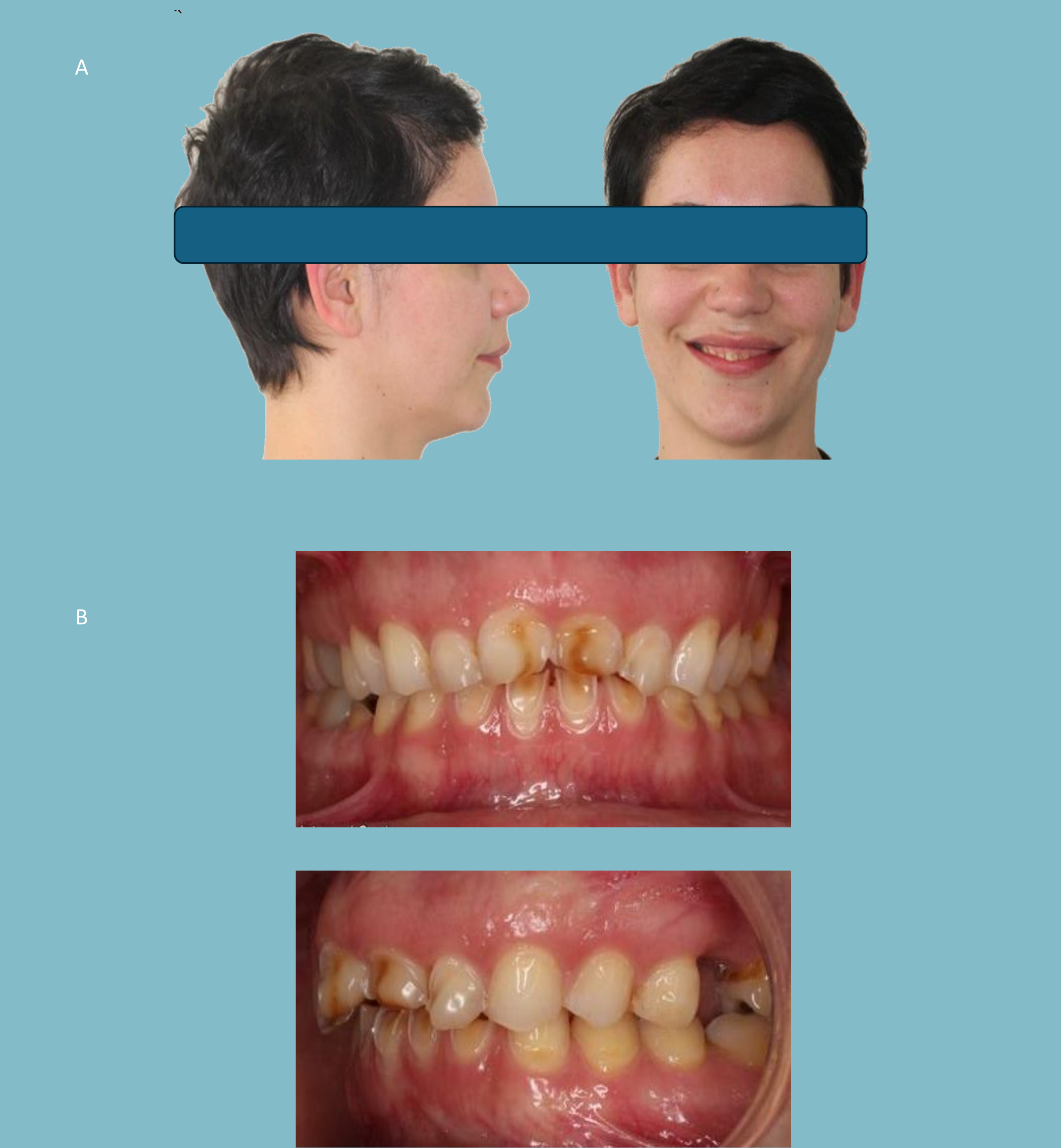


Fig. 1 Imagens fotográficas iniciais do caso clínico; A) extraorais de perfil e frontal; B) intraorais central e lateral esquerda.

Maxila	Mandíbula	Geral	
Perda do 26	Fratura Coronal do 45	Encurtamento das coroas anatômicas	Grave erusão dentária Classe III
Migração e inclinação do 27	Infeção periapical do 46	Sorriso gengival esquelético	Perda de dimensão vertical
Extrusão do 15	Impactação do 48	Sobremordida horizontal de 7mm e vertical de 0mm	Colapso Oclusal

Tabela. 1 Resumo dos problemas a serem abordados no plano de tratamento.

DISCUSSÃO

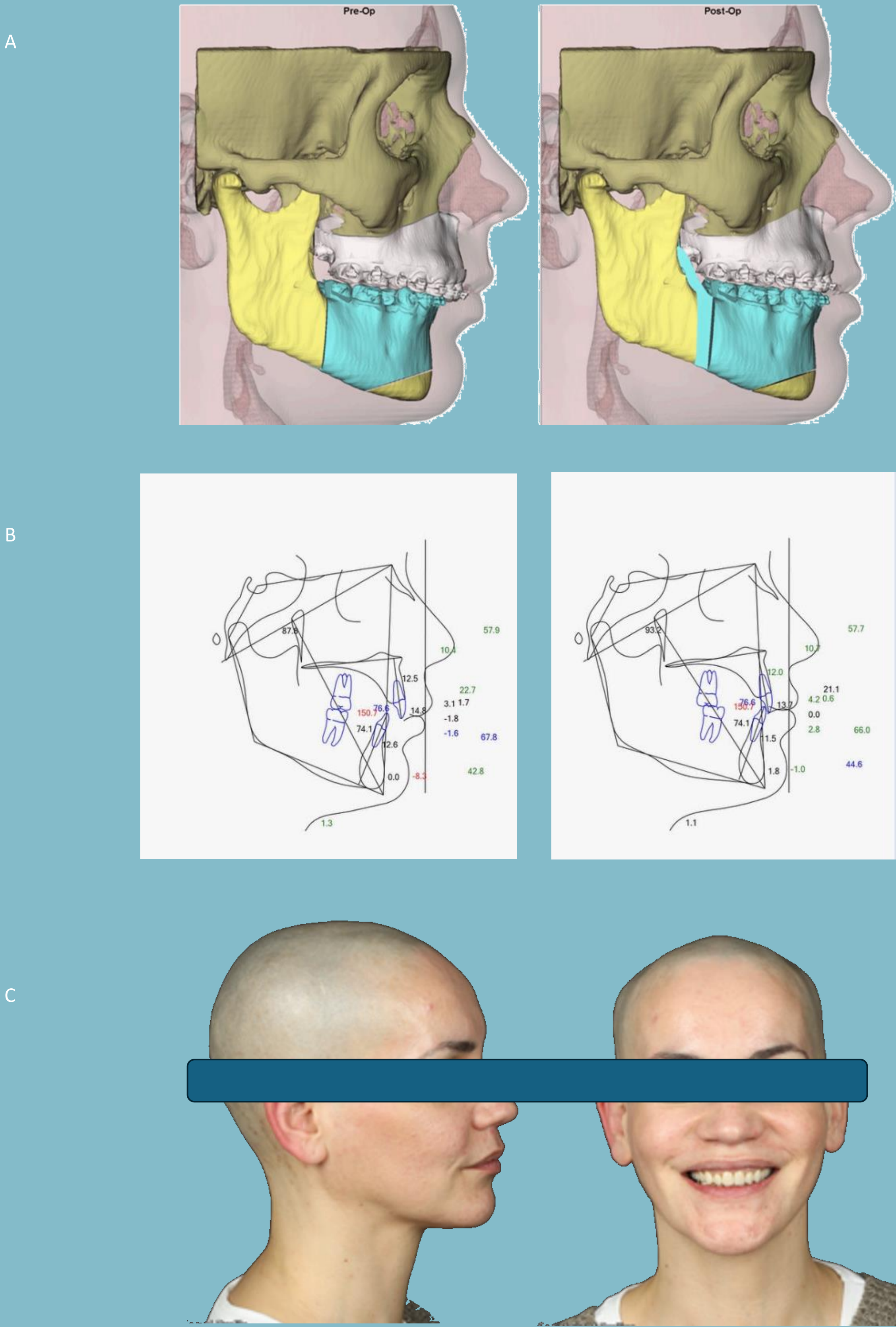


Fig. 2 Simulação da cirurgia ortognática: à esquerda, pré-operatório; à direita, pós-operatório. O planeamento cirúrgico envolveu um avanço maxilar de 2 mm com impactação anterior de 3 mm e um avanço mandibular de 7 mm com auto-rotação. A) Simulação 3D; B) Traçado cefalométrico; C) Fotografias extraorais finais (perfil e frontal) do caso clínico.

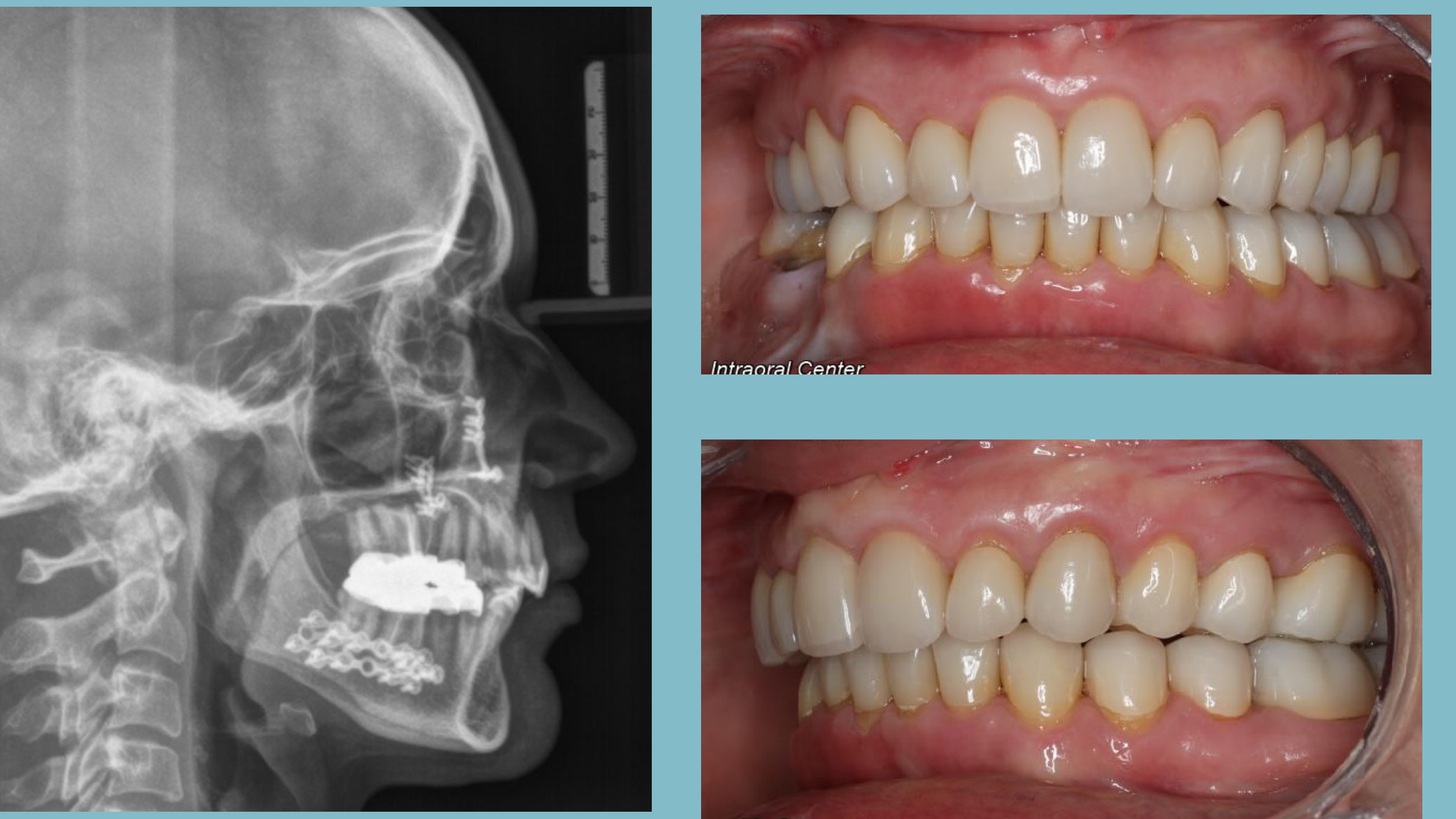


Fig. 3 Ortopantomografia após a finalização do caso clínico (à esquerda) e imagens fotográficas intraorais finais – visão central e lateral esquerda (à direita).

CONCLUSÃO

Este caso reforça a importância de um planeamento interdisciplinar detalhado, onde ortodontia, cirurgia ortognática, endodontia, periodontia e prostodontia trabalharam de forma integrada para alcançar um sorriso harmonioso, funcional e estável para a paciente. Devolvendo a função, qualidade de vida e auto-estima à paciente.