



INTRODUÇÃO

A principal causa do apinhamento é a falta de espaço. Dentes muito grandes em relação aos arcos, arcos dentários atrésicos e discrepância de Bolton acarretam essa má oclusão. Essa discrepância de modelo, onde o espaço presente é menor que o espaço requerido, podem gerar apinhamentos severos e irrupção ectópica. Casos como esse, necessitam de um ganho considerável de espaço no perímetro do arco, com o objetivo de apresentar uma oclusão ideal ao fim do tratamento. Que pode ser obtido através de expansão, desgaste e exodontias.

OBJETIVO

Este trabalho tem o objetivo de descrever o tratamento realizado no paciente em fase de crescimento com má oclusão de Classe I e apinhamento severo, onde foi escolhido o protocolo de extração de quatro pré-molares e instalação de aparelho ortodôntico fixo.

CASO CLÍNICO

Paciente J.P.M dez anos e nove meses apresentou-se a clínica de pós-graduação de ortodontia com a queixa principal de "Abrir espaço para caber os caninos, e alinhar os dentes tortos". O paciente possui hábito de onicofagia.



A partir quarto mês os caninos superiores foram incluídos na mecânica, foi regredido calibre do fio para 0,012" niti e continuidade na mecânica de alinhamento e nivelamento, com os fios 0,014", 0,016", 0,018", 0,020", 0,019"x0,025" niti.



Após o alinhamento e nivelamento, fio de aço, 0,018", 0,020" com reversão de curva de Spee e 0,019"x0,025 niti, associado ao uso de elástico em cadeia para fechamento dos espaços remanescentes.



Após três anos e oito meses de tratamento, o aparelho ortodôntico foi removido, e instalada as contenções com a seguintes recomendações, contenção superior com placa de Hawley 20 horas de uso no primeiro ano e contenção inferior 3x3 fixa por tempo indeterminado.



RESULTADOS

Paciente apresentou alterações de alveolares e esqueléticas normais por ser tratado em fase de crescimento. Na análise das alterações ocorreu uma protrusão de 1.1° da maxila e de 1.3° da mandíbula. O aumento da AFAI foi de 7.1mm possui mais relação com o crescimento do paciente que com o tratamento ortodôntico.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o protocolo de quatro exodontias de primeiros pré-molares para correção de apinhamento cumpre bem seu objetivo de dissolver o apinhamento e corrigir a má oclusão de Classe I sem que haja grandes alterações no perfil do paciente. Destacando o fato de que a colaboração e o compromisso do paciente com o tratamento, são fatores determinantes para o sucesso e eficácia do andamento do tratamento.