

Estabilidad a largo plazo en pacientes con patrón de crecimiento horario, tratados con intrusión molar mediante minitornillos

VIII Congreso Internacional de Ortodoncia - Póster premiado

Autores: Dra. Carla Rosenberg, Dra. Flavia Rosenberg, Dr. Zvonimir Zlatar, Dra. Anka Sapunar.
Institución: Universidad Finis Terrae.

OBJETIVOS

Determinar los cambios cefalométricos esqueléticos y dentarios y la estabilidad a largo plazo, en pacientes con patrón de crecimiento horario, tratados con intrusión molar maxilar mediante minitornillos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se estudiaron 17 pacientes con patrón de crecimiento horario tratados con intrusión molar mediante minitornillos. Fueron 13 mujeres y

4 hombres, los cuales iniciaron su tratamiento de ortodoncia fija entre los 16 y 52 años con crecimiento ya terminado. Se tomaron telerradiografías de perfil; pretratamiento (T1), postratamiento (T2) y control entre 2 a 10 años postratamiento (T3). Se estudiaron 9 variables esqueléticas y dentarias. Se utilizó test t pareado para ver las diferencias entre T1 y T2 y luego, T2 y T3.



Fig. 1: Día de la instalación de minitornillos. Arco superior, .019" × .025" de NiTi, tornillos activados con cadenas elásticas por vestibular y palatino con 150 g de fuerza.



Fig. 2: Telerradiografías de perfil de paciente en estudio; Pretratamiento (T1), postratamiento inmediato (T2) y control a largo plazo (T3).

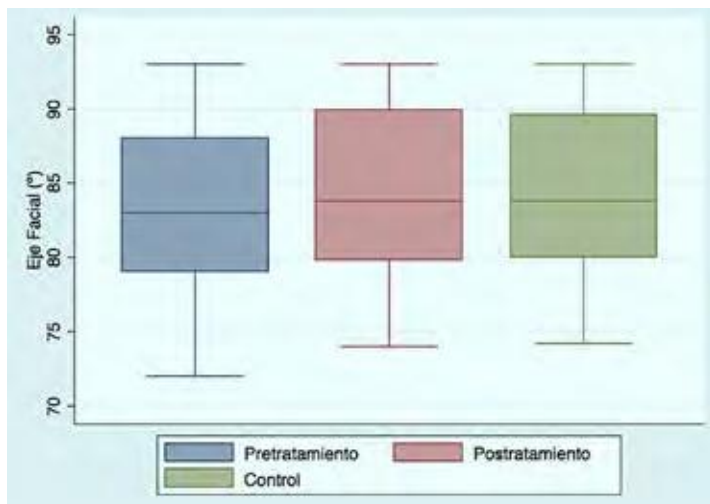


Fig. 3: Distribución del eje facial, pre, postratamiento y control a largo plazo.

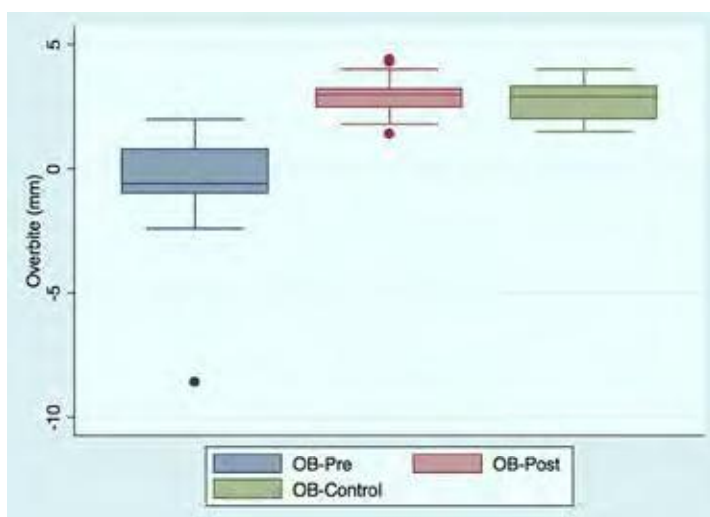


Fig. 4: Distribución del *overbite*, pre, postratamiento y control a largo plazo.

RESULTADOS

En las siguientes variables se observó cambios significativos entre T1 y T2 y, además, mostraron una estabilidad sin cambios significativos entre T2 y T3; eje facial, ángulo del plano mandibular, altura facial anterior, altura facial inferior, *overjet* (OJ) y *overbite* (OB). Ángulo articular no presentó diferencia estadísticamente significativa entre T1 y T2 disminuyendo 1,6°, pero sí se mantuvo estable entre T2 y T3 con diferencia de solo 0,2°. La intrusión molar si bien tuvo una diferencia significativa de 1,9 mm entre T1 y T2, luego, entre T2 y T3 mostró una extrusión de 0,6 mm. Se describe una intrusión máxima de 3,8 mm, una mejora en OJ de 12 mm y OB de 10 mm.

CONCLUSIONES

La intrusión molar mediante minitornillos resultó ser efectiva y estable en el tiempo para el tratamiento de pacientes con patrón de crecimiento horario con mordida abierta anterior. Las variables cefalométricas estudiadas presentaron una diferencia estadísticamente significativa favorable entre el pre y postratamiento a excepción del ángulo articular. En relación con la estabilidad a largo plazo, las variables no presentaron diferencias significativas entre el postratamiento y el control a largo plazo a excepción de la intrusión molar en la cual sí se observó una diferencia significativa.