

Manejo ortodóncico-quirúrgico del incisivo superior ectópico en una Clase II en crecimiento

VIII Congreso Internacional de Ortodoncia - Póster premiado

Autora: Od. Esp. Lucrecia Clemenz



Paciente de sexo femenino, 11 años, biotipo braquifacial, Clase II esquelética a causa del maxilar inferior. Altura facial inferior disminuida. Maxilar inferior con crecimiento rotacional anterior. A nivel dentario: Clase II molar y canina, *overbite* aumentado y *overjet* en la norma. Ángulo interincisivo aumentado.

Incisivos en posición normal, pero verticalizados. Retención de p. d. 2.1 debido a la presencia de un odontoma complejo. Concorre a la consulta con sus padres, muy preocupados, no sólo por la estética sino también por su salud bucal.



PLAN DE TRATAMIENTO

Fase 1: Ortopedia interceptiva

- AAEK. Etapa de mecánica exclusivamente funcionalista para armonizar bases óseas —sin intervención en los movimientos dentoalveolares—, en la cual se buscó interceptar las anomalías heredadas y adquiridas.

Fase 2: Ortodóncico-quirúrgica

- Arco vestibular de acero con bandas en 1.6 y 2.6 y omega en sector 2.1 para comenzar

la tracción de dicha pieza en sentido horizontal.

- Liberación quirúrgica con remoción del odontoma complejo, y cementado de aditamento para la tracción.
- Alineación y nivelación.
- Mecánica de Clase II.
- Detalles y finalización.
- Desarmado y contención. AAEK sin superficies oclusales.



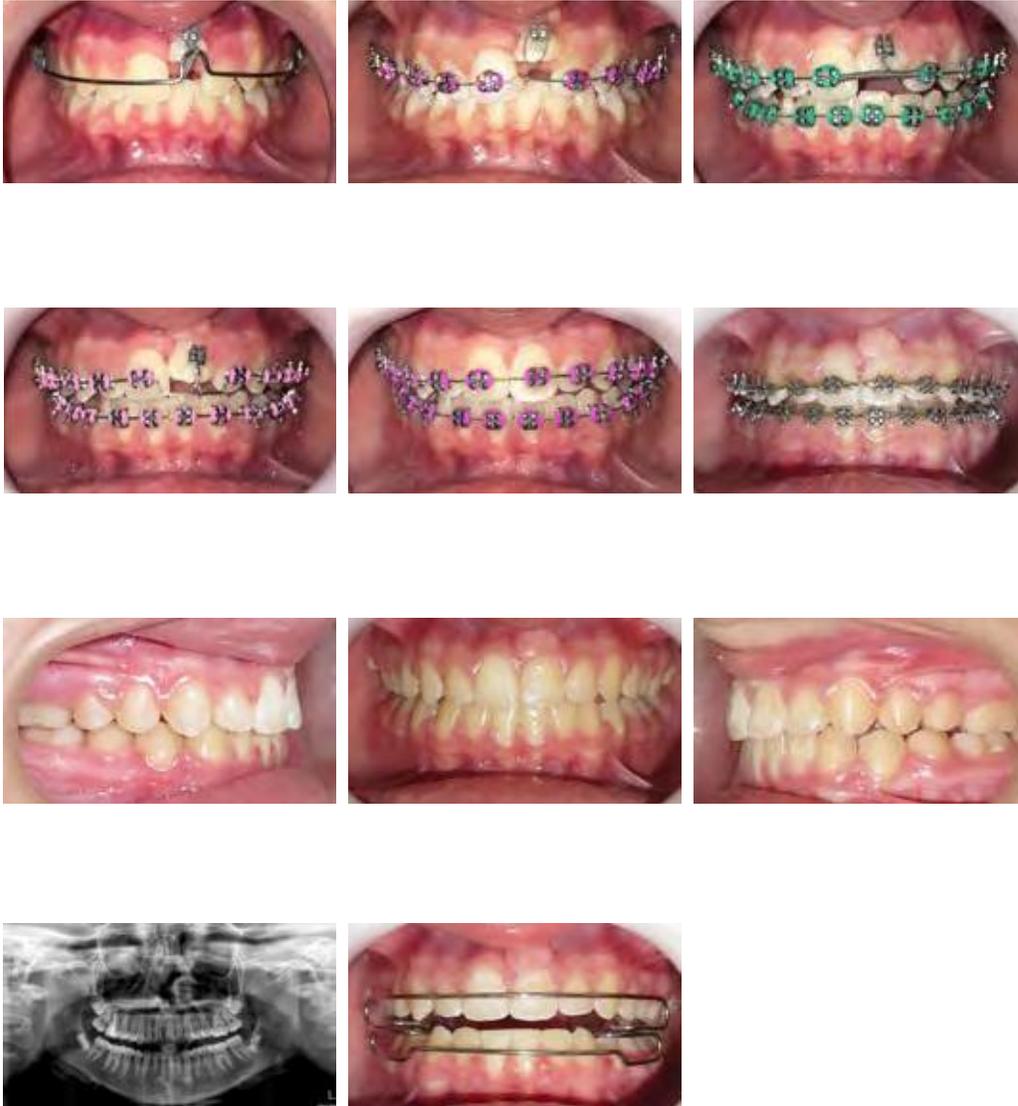
Etapa interceptiva



Liberación 2.1



Etapa de ortodoncia correctiva



CONCLUSIONES

Gracias a que se trató de una paciente colaboradora y de un grupo familiar comprometido, se logró hacer un tratamiento en dos fases. Se procuró calmar la ansiedad de los padres, para, en primer lugar, trabajar sobre el problema esquelético, priorizando y entendiendo la importancia de aprovechar el crecimiento y,

en segundo lugar, abocarse al motivo original de la consulta: el manejo de la p. d. 2.1, en la etapa ortodóncico-quirúrgica. Finalmente, teniendo en cuenta la etiología de la maloclusión inicial, la mecánica de tratamiento empleada y la edad de la paciente, se eligió el AAEK como contención.