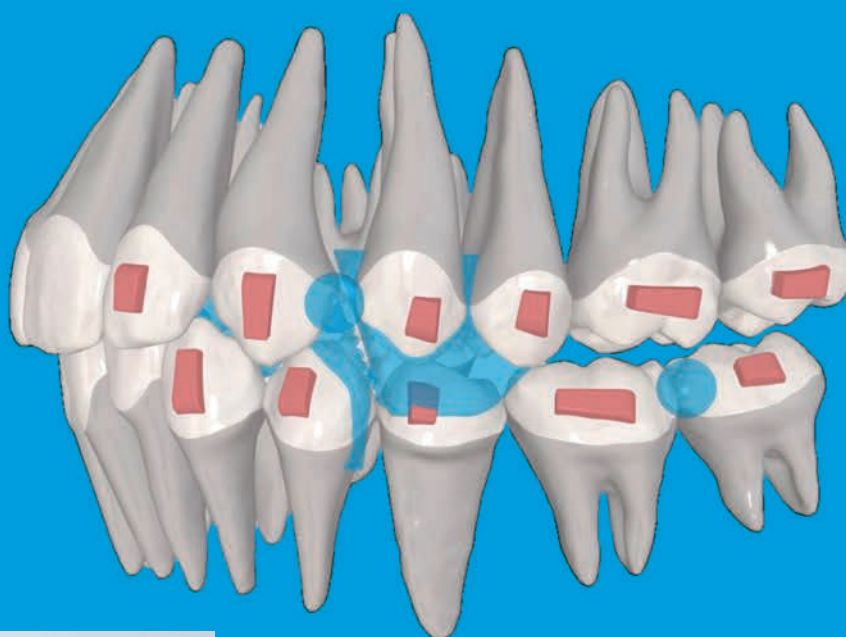


Relatório de Caso

Correção da retrusão mandibular em pacientes em crescimento com avanço mandibular A6



Dr. Giacomo Scuzzo

Ortodontista

Não é preciso esconder o seu sorriso,
a Angel Aligner está aqui

Avanço mandibular A6

Introdução

O Avanço mandibular da Angel Aligner é uma solução revolucionária que conjuga o tratamento ortopédico e ortodôntico num processo único e eficiente. Contrariamente às abordagens tradicionais que envolvem frequentemente fases separadas para a modificação do crescimento da mandíbula e para o alinhamento dos dentes, o A6 integra perfeitamente ambos os aspectos. Ao incorporar blocos oclusais estrategicamente concebidos nos alinhadores, este sistema orienta suavemente a mandíbula para a frente, ao mesmo tempo que corrige a má posição dos dentes e retifica a mordida. Esta abordagem inovadora não só agiliza o tratamento, como também aumenta o conforto e a adesão do paciente ao minimizar a necessidade de múltiplos aparelhos e ajustes frequentes.

O tratamento ortopédico e ortodôntico da má oclusão causada pela deficiência mandibular é o ponto de partida para corrigir o problema esquelético e simultaneamente corrigir o problema dentário e a reconstrução da mordida. A abertura da mordida através dos blocos oclusais permite completar a correção e o alinhamento dos dentes mal posicionados. A fase de tratamento é, portanto, unificada, o que melhora muito a eficiência do tratamento e reduz a sua duração.

Recomendação de uso: todos os casos compatíveis com o uso de aparelhos Twin-Block.

Nota: as seguintes indicações são apenas para referência clínica. Se os casos específicos são compatíveis com a utilização da solução A6 é determinado pelos clínicos.

1. Principalmente adequado para crianças e adolescentes durante o período de crescimento e desenvolvimento.
2. Má oclusão funcional de classe II.
3. Má oclusão de classe II esquelética de ligeira a moderada.

Indicação	Análise de diagnóstico das indicações
Idade	Principalmente adequado para crianças e adolescentes durante o período de crescimento e desenvolvimento: • Período de crescimento rápido: raparigas 9-10 anos, rapazes 11-12 anos • Pico de crescimento: raparigas 11-13 anos, rapazes 14-15 anos • Período de desaceleração do crescimento: raparigas 14 anos, rapazes 16 anos
Maloclusão funcional de classe II	Pode haver interferência oclusal intra-oral: constrição da arcada maxilar, inclinação lingual dos dentes anteriores superiores, mordida cruzada de um dente, mau posicionamento lingual de um dente, mordida cruzada vestibular, etc. Acompanhada de maus hábitos labiais e linguais e de perturbações da função muscular: morder o lábio inferior (dentes anteriores superiores proinclinados, dentes anteriores inferiores com inclinação para lingual), respiração oral, etc.
Maloclusão de classe II esquelética de ligeira a moderada	Anteroposterior: má oclusão de classe II esquelética - a maxila é basicamente normal ou com leve protrusão, a mandíbula é subdesenvolvida ou a posição é recuada, e o perfil melhora após a protrusão da mandíbula. Vertical: ângulo médio ou baixo; utilizado com cautela em casos de ângulo elevado; o terço inferior é ligeiramente mais curto.

Seção

Produto

Malocclusão

Protocolos e
caraterísticas da
malocclusão



Má oclusão de classe II divisão 1

KiD1

Correção A6 de retrusão mandibular em paciente em fase de crescimento | Classe II esquelética | Má oclusão de classe II divisão 1 | Mordida profunda | Dentição mista

A6 Mandibular advancement

Biografia de Giacomo Scuzzo

Licenciado em Medicina Dentária e Prótese Dentária pela Universidade Europeia de Madrid (Espanha).

Especialização em Ortodontia na Universidade de Ferrara (Itália).

Bolseiro em Ortodontia Digital na Pós-graduação em Ortodontia da Universidade de Ferrara (Itália).

Mestrado em Ortodontia nas técnicas Tweed, MBT, Bi-Dimensional e Damon.

Atividade profissional exclusivamente em Ortodontia Estética, com especial interesse em Ortodontia Lingual e Alinhadores.

O Dr. Scuzzo tem proferido palestras e publicado em Itália e no estrangeiro sobre Ortodontia Lingual, Alinhadores e Técnicas Híbridas.

- Professor Adjunto de Ortodontia Digital na Pós-Graduação em Ortodontia da Universidade de Ferrara (Itália)
- Professor Adjunto de Ortodontia Lingual na Pós-graduação em Ortodontia da Universidade de Ferrara (Itália)
- Professor adjunto de Ortodontia Lingual no Mestrado em Ortodontia da Universidade de Salamanca (Espanha)
- Professor Adjunto de Ortodontia Lingual na Pós-graduação em Ortodontia da Universidade de Turim (Itália)
- Instrutor Clínico no Mestrado em Ortodontia Lingual da Universidade Complutense de Madrid (Espanha)

Dr. Scuzzo é Presidente da Sociedade Italiana de Ortodontia Lingual (AIOL)

KOL e Orador Oficial do Angel Aligner

- Membro ativo da Sociedade Mundial de Ortodontia Lingual (WSLO)
- Membro ativo da Sociedade Italiana de Ortodontia Lingual (AIOL)
- Membro da Academia Italiana de Ortodontia (AIDOR)

Apresentação do paciente

Idade

10 anos

Género

Masculino

Tempo de tratamento

9 meses

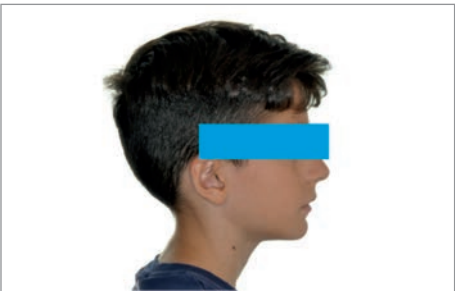
Número de alinhadores

25

Queixa principal

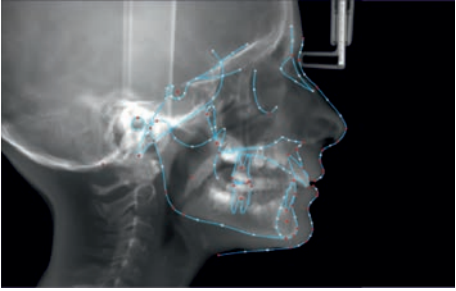
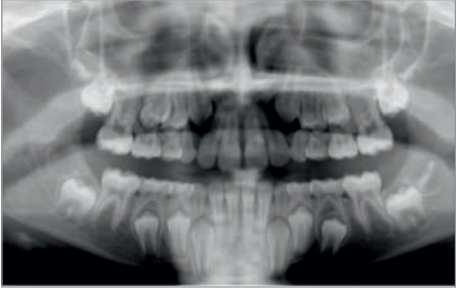
Espaços dentários, Dentes para a frente, Imcompetência labial

Fotos e dados iniciais











C2

C3

C4

La seconda fase (CS2)
I bordi inferiori del corpo vertebrale di C2 divergono concavamente, e i corpi vertebrali di C3 e C4 rimangono trapezoidali. Indica che manca ancora circa un anno prima del picco di crescita e sviluppo.

Misurazione	Normale	Deviazione standard	Valore
FMIA(L1-FH)	54.9	6.1	74.30
FMA(FH-MP)	31.3	5.0	15.44
IMPA(L1-MP)	93.9	6.2	90.26
SNA	82.3	3.5	76.53
SNB	77.6	2.9	71.41
ANB	4.7	1.4	5.12
AO-BO(Witsum)	-1.4	2.6	5.06
OP-angle(SPB-Ear)	10.0	2.0	7.81
Z-Angle	75.0	5.0	76.86
AFH (Anterior/Lower Facial Height mm)	64.0	9.0	51.83
PFH (Posterior Facial Height mm)	47.0	9.0	40.33

Exame clínico e diagnóstico

FUNCIONAL: Sucção do lábio inferior e incompetência labial.

FACIAL: perfil classe II com deficit maxilar inferior

ANÁLISE DOS TECIDOS MOLES: Freio superior com inserção baixa

PADRÃO ESQUELÉTICO: Classe II

DENTÁRIO:

- Molar e Canino classe II do lado direito - Molar e Canino classe I do lado esquerdo
- Diastema superior (11-21)
- Overjet aumentado
- Mordida profunda
- Diâmetros Transversais Reduzidos
- Desvio da linha média inferior de 2 mm para a direita

Plano de tratamento

Etapa 1:

- Alargamento da forma do arco superior (expansão dentária)
- Normalizar Overjet / Overbite (Extrusão Posterior Inferior) (Tempo Posterior Inferior) extrusão
- Alinhamento/Nivelamento de ambas as arcadas

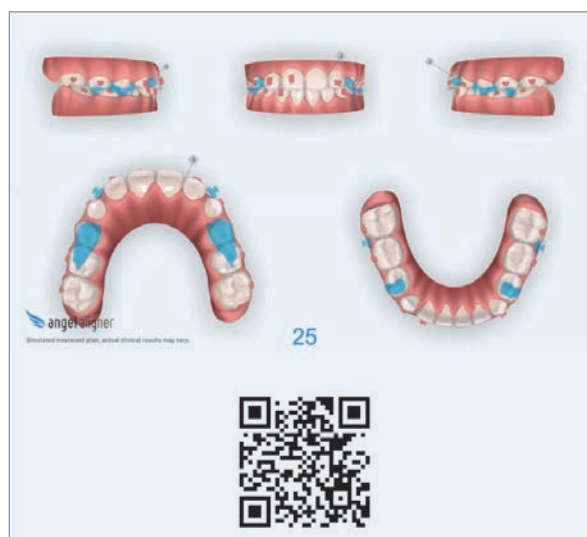
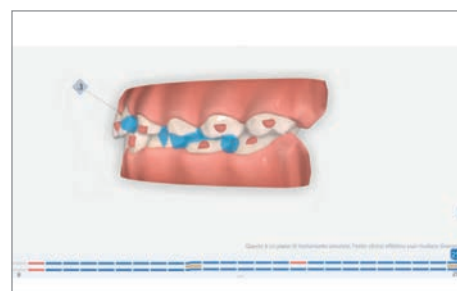
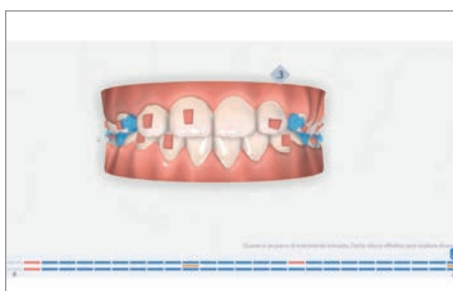
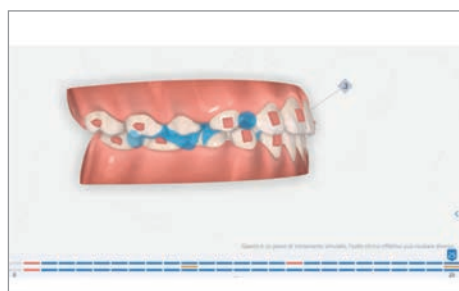
Etapa 2:

- Avanço mandibular (protocolo A6) + angelButton para elásticos de classe II (Noite)

Detalhes do tratamento

- Alinhador Angel KiD 1 (alinhadores trocados a cada 10 dias)
- Cirurgia do freio superior
- Classe I em ambos os lados
- Correção de Overjet/Overbite

Setup do tratamento



Progresso do
tratamento



Resultados do tratamento

Antes do
tratamento



Após o
tratamento



Antes do
tratamento



Após o
tratamento



Antes do
tratamento

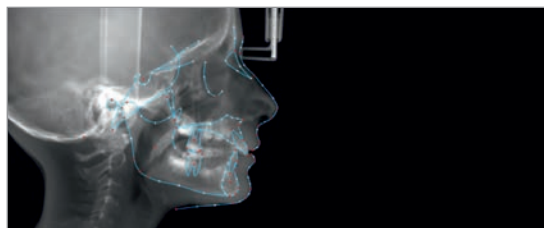
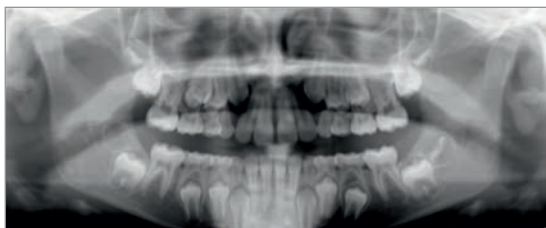


Após o
tratamento

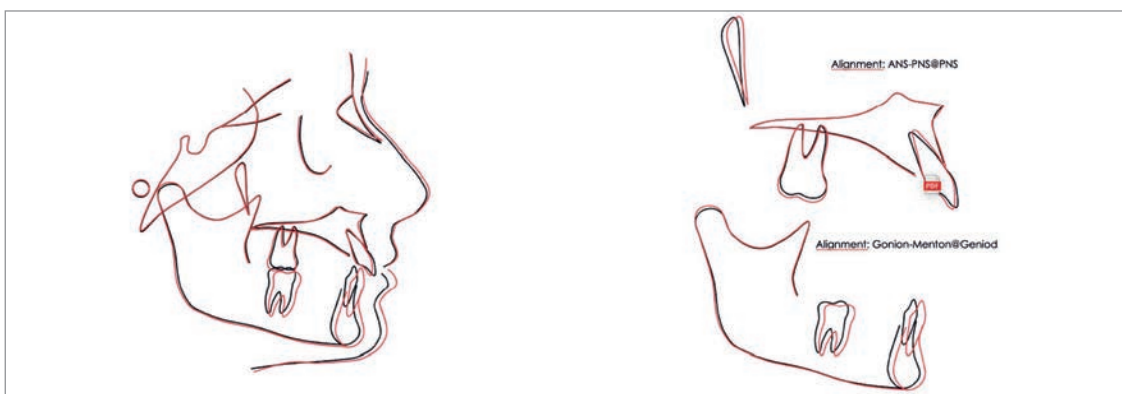
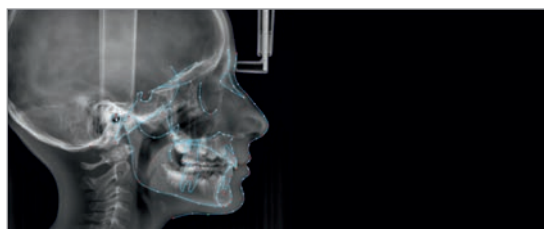
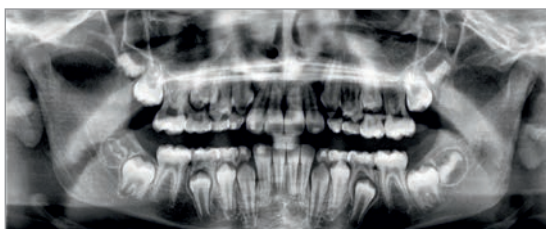


Resultados do tratamento

Antes do
tratamento



Após o
tratamento



Misurazione	Normale	Deviazione standard	Valore
FMIA(LI-FH)	54.9	6.1	73.23
FMA(FH-MP)	31.3	5.0	14.86
IMPA(LI-MP)	93.9	6.2	91.91
SNA	82.3	3.5	74.22
SNB	77.6	2.9	73.52
ANB	4.7	1.4	0.70
AO-BO(Witsmm)	-1.4	2.6	-0.18
OP angle(OP-FH)	10.0	2.0	1.51
Z-Angle	75.0	5.0	80.46
AFH (Anterior/Lower Facial Height mm)	64.0	0.0	53.14
PFH (Posterior Facial Height mm)	47.0	0.0	40.34
PFH/AFH (Facial Height Index %)	70.0	5.0	75.92

Misurazione	Normale	Deviazione standard	Valore
FMIA(LI-FH)	54.9	6.1	74.30
FMA(FH-MP)	31.3	5.0	15.44
IMPA(LI-MP)	93.9	6.2	90.26
SNA	82.3	3.5	76.53
SNB	77.6	2.9	71.11
ANB	4.7	1.4	5.12
AO-BO(Witsmm)	-1.4	2.6	5.06
OP angle(OP-FH)	10.0	2.0	2.51
Z-Angle	75.0	5.0	76.86
AFH (Anterior/Lower Facial Height mm)	64.0	0.0	51.83
PFH (Posterior Facial Height mm)	47.0	0.0	40.33
PFH/AFH (Facial Height Index %)	70.0	5.0	77.81

Experiência de tratamento

Para o dentista

Experiência clínica positiva, especialmente por poder realizar 2 fases de tratamento no mesmo planejamento digital, prestando atenção ao desenvolvimento da forma da arcada superior e coordenando-a com a inferior no avanço mandibular.

Para o paciente:

Experiência positiva do paciente com um aparelho altamente estético que combina o alinhamento dentário e uma abordagem funcional de avanço mandibular. O paciente nunca relatou desconforto, nem na primeira fase de alinhamento, nem na fase de avanço, com a presença dos blocos inclinados.

Solução clínica

A6 Mandibular Advancement Solution

Os alinhadores Angel com blocos oclusais A6 foram concebidos para pacientes em crescimento com maloclusões de Classe II retrognáticas. Esta solução inovadora representa um avanço significativo nos tratamentos ortopédicos e ortodônticos, permitindo o posicionamento simultâneo da mandíbula para a frente e o alinhamento dos dentes.

Eliminar a fase de pré-avanço mandibular e começar a avançar a mandíbula a partir do alinhador 1

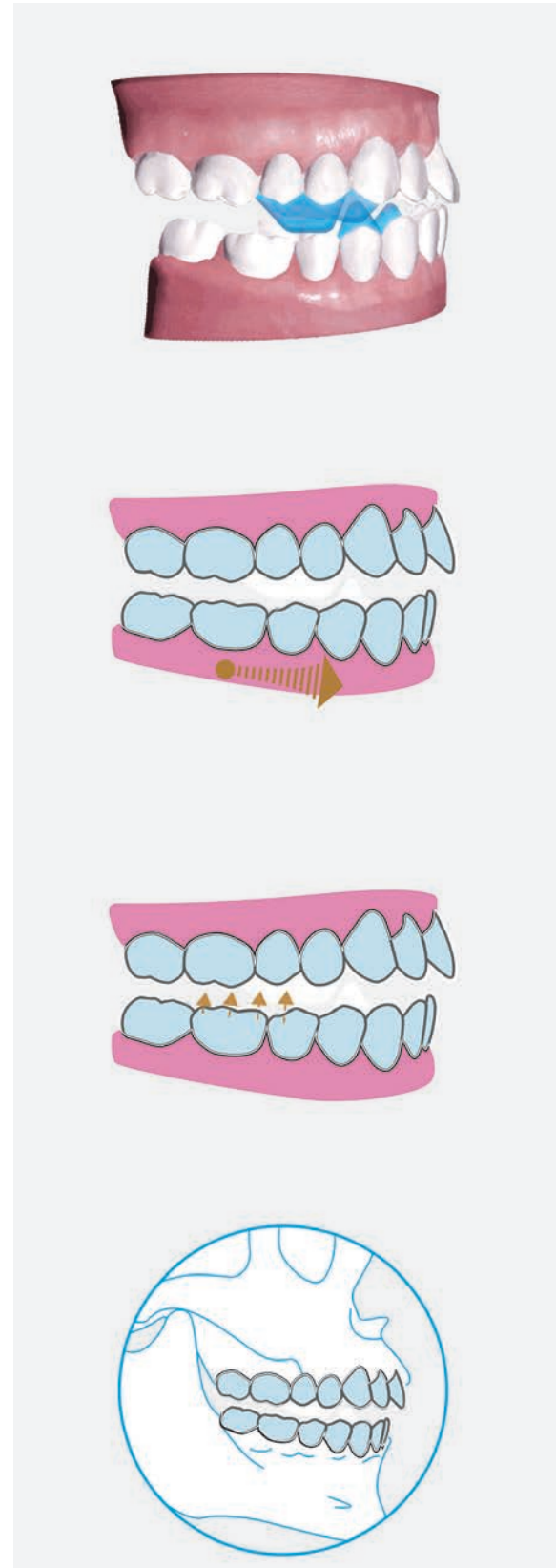
Devido ao desenho dos blocos oclusais A6, os tratamentos com os alinhadores Angel não requerem a fase inicial Pre-MA. Este desenho permite o posicionamento imediato da mandíbula para a frente e o alinhamento simultâneo dos dentes, reduzindo potencialmente o número total de alinhadores necessários e encurtando a duração total do tratamento, oferecendo um processo ortodôntico mais eficiente e agilizado.

Coordenação oclusal automática

O tamanho, a forma e a localização dos blocos oclusais são automaticamente coordenados de acordo com a altura vertical e a oclusão ao longo das fases. Assim, o processo de tratamento é simplificado sem qualquer ajuste dos blocos oclusais na cadeira.

Combinar duas fases numa só

O tratamento ortodôntico convencional envolve normalmente duas fases distintas: o avanço da mandíbula e o alinhamento dos dentes. A solução A6 da Angel Aligner conjuga estas duas fases num processo único e simplificado. Esta abordagem integrada não só aumenta a eficiência ortodôntica, como também tem o potencial de encurtar a duração total do tratamento. Além disso, pode oferecer maior conforto em comparação com os aparelhos convencionais, tornando-a uma opção mais favorável ao paciente.



Notas

[illegible]

Notas

[illegible]



Relatório de Caso
Correção da retrusão mandibular em pacientes
em crescimento com avanço mandibular A6

MKT-CR1-PT-032025