

GACETA

D E N T A L

INDUSTRIA Y PROFESIONES • N.º 158 • ABRIL 2005 • 4 €



400 AÑOS



ciencia

Dr. Ángel Fernández Bustillo
CIRUJANO ORAL Y MAXILOFACIAL.
PRÁCTICA PRIVADA Y EXCLUSIVA EN
IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA
ORTOGNÁTICA
Pamplona

Dr. Álvaro Larriu
ESPECIALISTA EN ORTODONCIA.
PRÁCTICA PRIVADA Y EXCLUSIVA DE
ORTODONCIA
Pamplona

Dr. Iñaki Sánchez
CIRUJANO ORAL Y MAXILOFACIAL.
Vitoria

Cirugía multisegmentada del maxilar superior. Nuevos
conceptos en Cirugía Ortognática y Ortodoncia (parte IX)
(filosofía del doctor Arnett)

Grandes avances maxilares, indicaciones y detalles técnicos

INTRODUCCIÓN

El análisis prequirúrgico del tercio medio facial tiene como unidades estéticas básicas la nariz y el labio superior. La pérdida total de sostén óseo en dicha zona condiciona un perfil de tipo senil, cuya modificación requiere el uso de

injertos, materiales aloplásticos, o avances maxilares.

El intento de evitar la morbilidad de las zonas dadoras en el caso de injertos autólogos, así como los problemas derivados de la no incorporación de materiales aloplásticos, indican como técnica de elección

para aquellos casos de pseudoprognatismo simétrico, los grandes avances maxilares.

La manipulación correcta de las arterias palatinas, el remodelado de las líneas de fractura y una movilización correcta del maxilar (instrumental de Rowe-

Tessier), condicionan un avance superior a los 9 mm predecible y estable.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de sexo femenino, de 42 años, acude a nuestra consulta debido a un problema oclusal, periodontal y articular (Figuras 1-4).



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4



Figura 5



Figura 6a y b



Figura 7a y b



Figura 9a y b

EXAMEN CLÍNICO

- Prominencia mandibular.
- Hipoplasia maxilar.
- Síndrome de Williams (Figuras 5, 6a y b y 7a y b).

EXAMEN INTRAORAL, MODELOS Y ARTICULADOR

- Clase III dentaria.
- Retroinclinación de incisivos inferiores.
- Mordida cruzada bilateral.



Figura 8a, b y c

- Encía adherida fina.
- Desgaste oclusal de las piezas posteriores.
- Compresión maxilar (Figuras 8a, b y c).

EXAMEN RX

En su ortopantomografía la paciente presenta obturaciones en los dientes 15, 16, 17, 26, 27, 36, 37, 46 y 47. La telerradiografía nos muestra una retroinclinación de los incisivos inferiores y una mordida cruzada superior de los incisivos superiores (Figuras 9a y b).

DIAGNÓSTICO

Paciente braquifacial con tercio medio hipoplásico, incisivos inferiores retroinclinados, compresión maxilar superior.

PLAN DE TRATAMIENTO

Realizaremos exodoncias de los dientes 38 y 48, realizaremos alineación y nivelación manteniendo la forma de arcada, para posteriormente realizar Lefort I multisegmentado en cuatro fragmentos.

ETAPAS DE TRATAMIENTO

PREQUIRÚRGICO

Se comienza la ortodoncia con bracketts 0,22 respetando la forma de arcada, tanto vertical como transversalmente.

Realizamos RX prequirúrgicas lateral y ortopantomografía tomando como referencia los puntos cefalométricos del doctor Arnett (Figuras 10a y b).

Realizamos STCA y CTP



Figura 10a y b

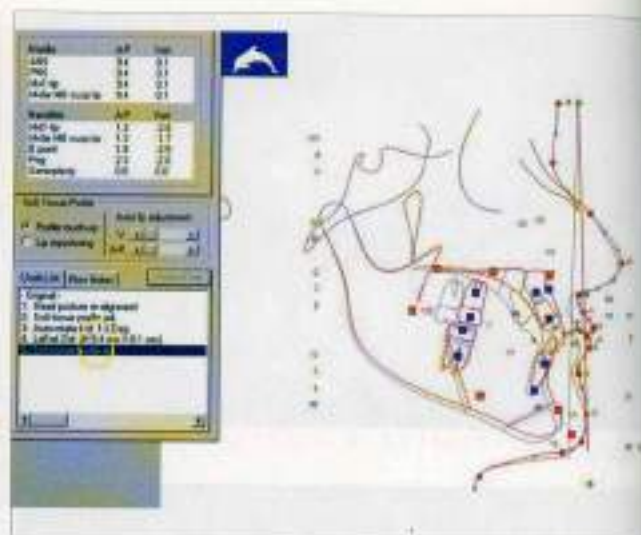


Figura 11



Figura 12

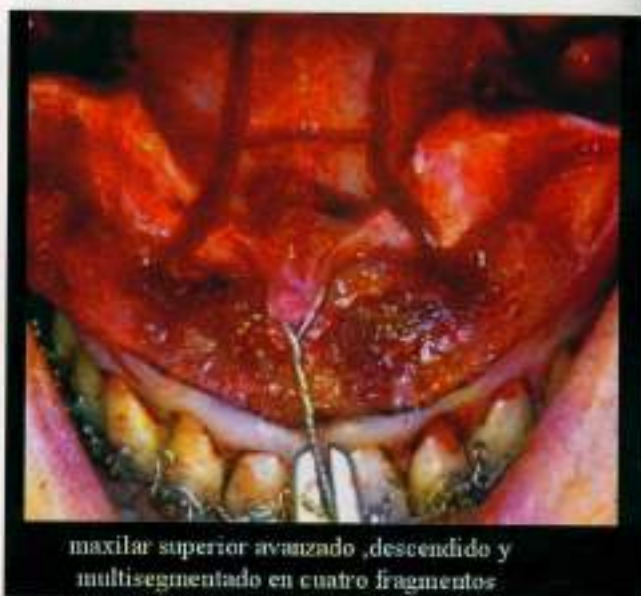


Figura 13



Figura 14

planificando una osteotomía LeFort I cuadrangular multisegmentado con un avance de 9.4 mm (Figuras 11a y b).

QUIRÚRGICO

Realizamos osteotomía tipo LeFort I cuadrangular segmentado en cuatro fragmentos entre laterales y caninos de forma reglada. Obsérvese la movilización del maxilar superior, la movilización de éste con los fórceps de Rowe-tessier

y la colocación de la miniplaca con el avance de 9 mm (Figuras 12-14).

POSTQUIRÚRGICO

— Vemos la boca del paciente al salir de quirófano (Figuras 15 y 16a y b).

— Vemos el antes y después del paciente (Figuras 17-23).

— Obsérvese las desoclusiones del paciente (Figura 24).

— Tomamos rx finales (Figura 25a y b).



Figura 15



Figura 16a y b



Figura 17a y b



Figura 18a y b



Figura 19a y b



Figura 20a y b



Figura 21a y b



Figura 22a y b

CORRESPONDENCIA

Dr. Ángel Fernández Bustillo
 clinicabustillo@terra.es
 Dr. Álvaro Larriu
 clinicalarriu@telefonica.net

BIBLIOGRAFIA

1. Arnett GW, Jeffrey SJ, Elic, Jone Kim, Cummins DR, Beress A, Mac Donald Worley C, Chung B, Bergman R. Soft tissue cephalometric analysis: diagnosis and treatment planning of dentofacial deformities. *Revista Chilena de Ortodoncia* (2002), 19: 7-19.
2. Arnett GW, Bergman R. Facial Keys to orthodontic diagnosis and treatment planning part I. *Planing Am Orthod* 103, 4 abril 1993.
3. Arnett GW, Turley P. Facial Keys to orthodontic diagnosis and treatment planning part II. *Planing Am Orthod* 103, 5 mayo 1993.
4. Arnett GW, Messen E, Cifuentes J, Lasserre R. Surgical VS no Surgical treatment for Patients With C II malocclusion Due to a mandibular deficiency. *Revista Chilena de Ortodoncia*, 1999.
5. Arnett GW, Mac Donald C Jr. The treatment motivation surgery: defining patient motivation for treatment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 1999, 115: 233-8.
6. Bruce N, Epker Ph D, Leward C, Fish, Stella JP. *Dentofacial deformities: Integrated Orthodontic and Surgical Correction*. Vol. III Hardcover, 2.ª edición, 1998.
7. Fonseca RJ. *Oral and Maxillofacial Surgery*. Vol II, W.B. Saunders, 2000.



Figura 23a y b



Figura 24a-g



Figura 25a y b



OFERTA!!

VIADENT

Rollos de Esterilización 200m

Ancho 5 cm	13,35€
Ancho 7,5 cm	16,99€
Ancho 10 cm	19,92€
Ancho 15 cm	31,99€
Ancho 25 cm	52,62€

Ref. OFF05041

Oferta válida hasta el 30-04-2004 o agotar existencias. IVA no incluido.

www.imexdental.com
 Tu Tierra Virtual