

- **ACTUALIDAD:**  
EN PRIMAVERA, EL DENTIBUS INICIA DE NUEVO  
SU CAMPAÑA DE REVISIONES GRATUITAS
- **ODONTOLOGÍA FORENSE:**  
"LA AUTOPSIA DE LA CAVIDAD BUCAL"

120 Aniversario W&H  
Ayudamos a colaborar con  
SOS Aldeas Infantiles



Más info en pág. 26







posición, o se inclinan hacia vestibular.

+7° Torque +6° Angulación 0° Rotación

Para caninos que requieren de verticalización coronal, y en la mayoría de los casos de extracciones que requieren cierre de espacios de los primeros premolares.

#### U4 y 5: Primeros y segundos premolares superiores

-7° Torque +2° Angulación 0° Rotación

La prescripción de torque estándar es la opción indicada para todos los primeros premolares superiores.

#### U6: Primeros molares superiores

-9° Torque 0° Angulación 5° Rotación

La prescripción de torque estándar es la opción indicada para los casos para todos los primeros molares superiores.

#### U7: Segundos molares superiores

-9° Torque 0° Angulación 10° Rotación

#### L1 y 2: Incisivos centrales y laterales inferiores

-1° Torque +2° Angulación 5° Rotación

Se utiliza en la mayoría de los casos con extracciones y en los casos de pequeños apiñamientos.

-6° Torque +2° Angulación 0° Rotación

En casos con apiñamiento severo, cuando necesitamos el uso prolongado de elásticos de clase II, para incisivos bloqueados por lingual, casos que requieren de un Herbst, unido al arco.

#### L3: Caninos inferiores

0° Torque +5° Angulación 0° Rotación

Esta es la opción más adecuada en casos donde los caninos están en buena posición.

+7° Torque +5° Angulación 0° Rotación

En casos de verticalización coronal, en la mayoría de los casos de extracciones.

#### L4: Primer premolar inferior

-12° Torque +2° Angulación 0° Rotación

#### L5: Segundos premolares inferiores

-17° Torque +2° Angulación 0° Rotación

#### L6: Primeros molares inferiores

-30° Torque +2° Angulación 0° Rotación

#### L7: Segundos molares inferiores

-10° Torque 0° Angulación 5° Rotación

**(Nota:** Actualmente desde julio del año 2009 se encuentra en el mercado el bracket "Damon Q" con una mayor variedad de torques para un mejor acabado. El autor ha considerado el no incluirlos en esta tabla debido a que los casos que se van a presentar a lo largo de todos estos artículos corresponden al Bracket Damon 3 Mx.)

En este segundo capítulo dedicado a las clases II de adultos vamos a ver, diferentes tipos de clases II, a nuestro entender complejas, y como con acertado diagnóstico, plan de tratamiento adecuado y con la ayuda del sistema Damon vamos a poder lograr unos buenos resultados. Cuatro

pacientes, tres de ellos adultos, y un adolescente, todos ellos con clases II totales (1 premolar), el primero con sobremordida y sonrisa gingival, el segundo un adolescente clase II primera división, el tercero un adulto con clase II, segunda división, y una última paciente con sobremordida, problema articular y problema periodontal añadido. Como ejemplo de uso de brackets deberemos de usar en la arcada superior brackets de super torque —ya que el uso de los elásticos nos verticalizarán los dientes, y si usamos el brackets de torque normal nos dejaría un diente demasiado vertical o sin torque— y un torque inferior negativo, para intentar protruir los incisivos inferiores en la menor medida posible. Es importante añadir que los elásticos que utilizaremos serán elásticos de 5/16 6oz que irán del poste del arco (entre lateral y canino) superior al molar inferior.

#### CASO I

Paciente de 30 años que acude a nuestra consulta presentando clase II, con apiñamiento tanto superior como inferior, así como una gran sonrisa gingival.

#### Evaluación facial

- Perfil cóncavo.
- Nariz y mentón prominentes.
- Falta de soporte facial lateral.
- Sonrisa gingival.

#### Evaluación de la dentición

- Apiñamiento superior e inferior.
- Incisivos superiores e inferiores inclinados hacia lingual.
- Clase II dentaria.

#### Objetivos de tratamiento

Intentar corregir la clase II del paciente, su sonrisa gingival, así como su soporte facial y perfil.

#### Secuencia de tratamiento

Utilizaremos brackets de alto torque superior y bajo torque inferior por lo anteriormente citado.

#### Retención

Utilizaremos retenedor fijo 0.17 Twiflex en la arcada inferior y retenedores transparentes en la arcada superior e inferior, este último sólo como medida preventiva en caso de despegarse el sándwich trenzado inferior.

#### CASO II

Paciente de 22 años que acude a nuestra consulta presentando clase II dentaria y esquelética.

#### Evaluación facial

- Perfil cóncavo.
- Nariz y mentón prominentes.
- Falta de soporte facial lateral.



## Evaluación Rx

Paciente dolicofacial.

## Evaluación de la dentición

- Diastemas antero superiores.
- Overjet de 12 mm.
- Apinamiento inferior.
- Incisivos superiores e inferiores inclinados hacia lingual.
- Clase II dentaria.

## Objetivos de tratamiento

Intentar corregir la clase II del paciente, así como su falta de soporte facial, e intentar mejorar su perfil.

## Secuencia de tratamiento

Utilizaremos brackets de alto torque superior y bajo torque inferior por lo anteriormente citado.

## Retención

Utilizaremos retenedor fijo 0,17 Twiflex en la arcada inferior y retenedores transparentes en la arcada superior e inferior, este último sólo como medida preventiva en caso de despegarse el alambre trenzado inferior.

## Caso III

Paciente de 35 años que acude a nuestra consulta presentando clase II dentaria y esquelética.

## Evaluación facial

- Relación nasolabial balanceada.
- Al sonreír se evidencia una disminución transversal de la porción media del maxilar superior.

## Evaluación de la dentición

- Clase II molar y canina.
- Curva de Spee moderada.
- Incisivos superiores proinclinados a palatino.

## Objetivos de tratamiento

- Corregir la clase II dentaria y en la medida de lo posible intentar que se proyecte la mejoría a nivel facial.
- Establecer una buena forma de arco.
- Controlar el torque de los segmentos anteriores superiores e inferiores.

## Secuencia de tratamiento

- La paciente utilizará elásticos de clase II por un tiempo prolongado.
- +17 en centrales y +12 en laterales superiores (super-torque).
- 6 en incisivos inferiores (bajo torque).

## Retención

Utilizaremos retenedor fijo 0,17 Twiflex en la arcada inferior y retenedores transparentes en la arcada superior e inferior, este último

sólo como medida preventiva en caso de despegarse el alambre trenzado inferior.

## Caso IV

Paciente de 37 años que acude a nuestra consulta con clase II división 2.ª, sobremordida y problema periodontal.

## Evaluación facial

- Relación nasolabial balanceada.
- Mandíbula bien definida.
- Al sonreír se evidencia una falta transversal en amplitud de sonrisa.

## Evaluación Rx

- Paciente con problema periodontal severo y generalizado.

## Evaluación de la dentición

- Clase II molar y canina.
- Sobreerupción de los incisivos anteriores tanto superior como inferior.
- Incisivos inferiores proinclinados.

## Objetivos de tratamiento

- Corregir la clase II, molar y canina.
- Corrección de los torques de los segmentos anteriores tanto superiores como inferiores.
- Mantener buena relación nasolabial.

## Secuencia de tratamiento

- La paciente utilizará elásticos de clase II por un periodo de tiempo prolongado.
- +17 en centrales y +12 en laterales superiores.
- 6 en incisivos inferiores.

## Retención

Utilizaremos retenedor fijo 0,17 Twiflex en la arcada inferior y retenedores transparentes en la arcada superior e inferior, este último sólo como medida preventiva en caso de despegarse el alambre trenzado inferior.

## CONCLUSIONES

En este segundo capítulo dedicado a las clases II de adultos hemos podido visualizar el poder del sistema de autoligado pasivo y su capacidad de corregir este tipo de anomalías sin tener que recurrir a las conocidas exodoncias de 14 y 24, o incluso a la cirugía ortognática, y ver cómo dichas anomalías son corregidas, utilizando brevemente una secuencia de arcos, conjuntamente con un sistema adecuado de elásticos.

(Próximo número: Clases III.)

## IMÁGENES DE LOS CASOS



Caso 1. Figuras 1 y 2



Caso 1. Figuras 3 a, b y c



Caso 1.  
Figuras 4 a y b



Caso 1. Figuras 5 a, b y c





Caso 1. Figura 6 - a y b



Caso 1. Figuras 7 a, b y c



Caso 1. Figuras 8 a y b



Caso 1. Figuras 9 a y b





Caso I, Figuras 10 a y b



Caso I, Figuras 11



Caso I, Figuras 12 a y b

Caso I, Figuras 13 a y b



Caso I. Figuras 14 a y b

Caso I. Figuras 15 a y b



Caso I. Figuras 16 a y b



Caso II. Figuras 1 a y b

Caso II. Figuras 2 a y b

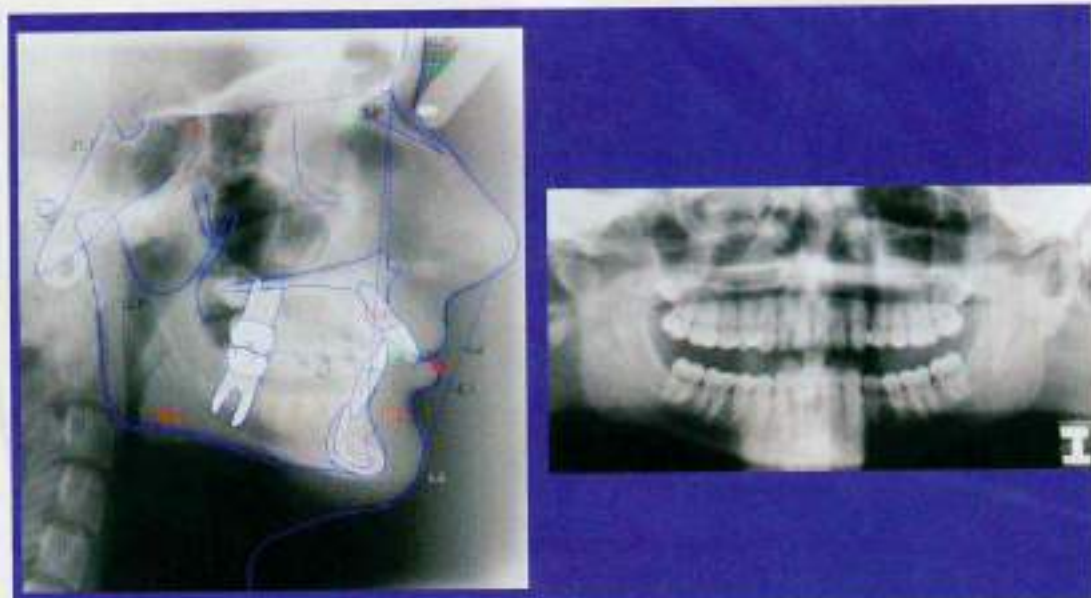




Caso II. Figuras 3 a, b y c



Caso II. Figuras 4 a, b y c



Caso II. Figuras 5 a y b



Caso II. Figuras 6 a, b y c





Caso II.  
Figuras 7 a y b



Caso II.  
Figuras 8 a y b



Caso II.  
Figuras 9 a y b



Caso II.  
Figuras 10 a y b



Caso II. Figuras 11 a y b

Caso II. Figuras 12 a y b





Caso II. Figuras 13 a y b



Caso II. Figuras 14 a y b



Caso II. Figuras 16 a y b



Caso II. Figuras 15 a y b



Caso III. Figuras 1 a y b

Caso III. Figuras 2 a y b

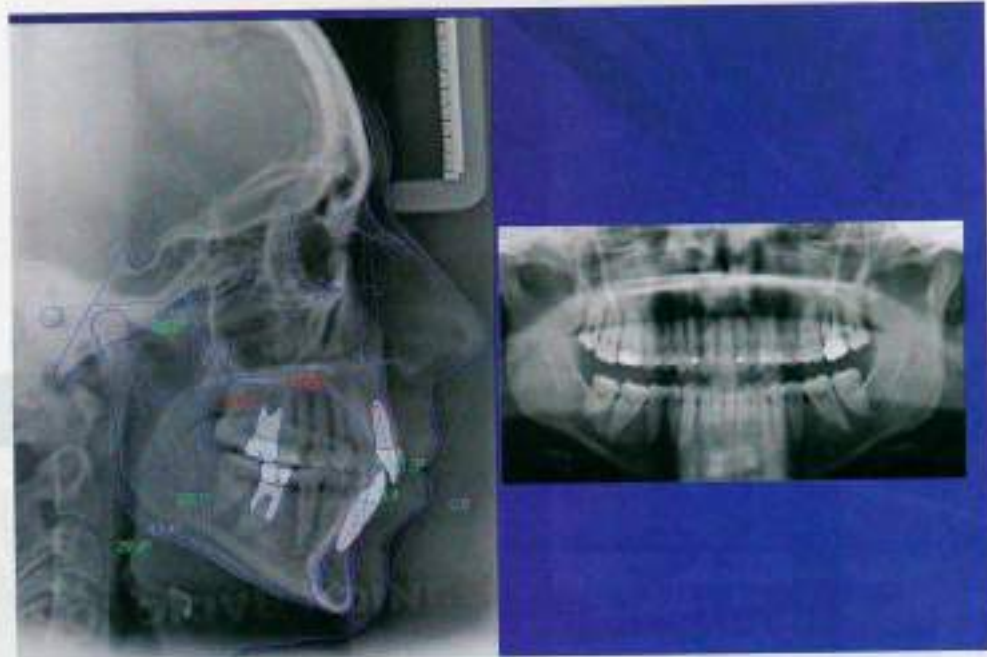




Caso III. Figuras 3 a, b y c



Caso III. Figuras 4 a, b y c



Caso III. Figuras 5 a y b



Caso III. Figuras 6 a, b y c





Caso III.  
Figuras 7 a y b



Caso III.  
Figuras 8 a y b



Caso III.  
Figuras 9 a y b



Caso III, Figuras 10 a y b

Caso III, Figuras 11 a y b





Caso III. Figuras 12 a y b

Caso III. Figuras 13 a y b



Caso III. Figura 14



Caso IV. Figuras 1 a y b

Caso IV. Figuras 2 a y b





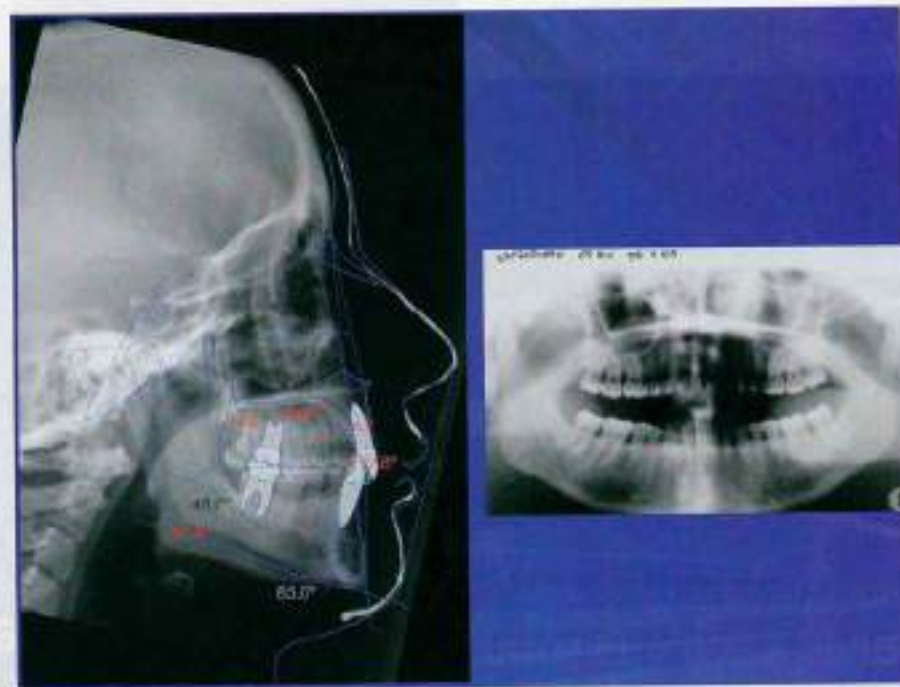
Caso IV. Figuras 3 a, b y c.



Caso IV.  
Figuras 4 a y b



Caso IV. Figuras 5 a, b y c



Caso IV. Figuras 6 a y b





Caso IV. Figuras 7 a y b



Caso IV. Figuras 8 a y b



Caso IV. Figuras 9 a y b



Caso IV. Figuras 10 a y b



Caso IV. Figuras 11 a y b







Caso IV. Figuras 12 a y b

Caso IV. Figuras 13 a y b



Caso IV. Figuras 6 a y b

## BIBLIOGRAFÍA

1. **Damon DH.** The Damon low-friction brackets: a biologically compatible Straight-wire system. *JCO*. Nov. 1998; 32(11): 670-680.
2. **Damon.** System work book ([www.ormco.com](http://www.ormco.com)).
3. **Damon DH.** The rationale evolution and clinical application of the self-ligating bracket. *Clin Orthod Res* 1998; 1(1): 52-61.

## CURSO ALINEADOR ESTÉTICO INVISIBLE

Viernes 28 de Mayo del 2010

Definir un objetivo de tratamiento. Realización del Set-Up clínico. Le proporcionamos de todo el material necesario como: resinas, fresas, resinas, ceras, medidores... Control de movimiento.

Las máquinas a presión de Ortoteam le permiten terminar las férulas de los modelos de Set-Up. Adaptación y activación. Mediante los alicates de Hillard, podemos aumentar la activación de las férulas.

Se entregarán diplomas a los asistentes.

Precio del curso: 495 € + 7% IVA



## MONTAJE ARTICULADOR Y CONFECCIÓN FÉRULAS QUIRÚRGICAS

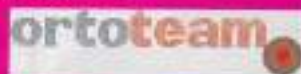
Viernes 18 de Junio de 2010

CURSO TEÓRICO - PRÁCTICO  
DICTANTE: Tessa Lámargas

### TEMARIO:

- Toma de Registros
- Articulador Semiajustable. Indicaciones. Arco Facial. Montaje
- Medición de modelos articulados en los 3 planos (Model Block)
- Set-up quirúrgico
- Férula quirúrgica maxilar/mandibular elaboración.
- Colocación y ajuste de la férula

Precio curso: 450 € + 7% IVA (Incluye comida y breaks)



Lugar de celebración:  
ORTOTEAM S.L.  
C/ Avellaner, 45  
C/Avellaner, 45 - 08230  
Matadepera  
Barcelona - España  
Tel.: 93 787 19 18  
93 787 06 15  
Fax: 93 787 19 18  
[tecnico@ortoteam.com](mailto:tecnico@ortoteam.com)  
[www.ortoteam.com](http://www.ortoteam.com)