



Rev Mex Med Forense, 2019, 4(suppl 1):4-6

ISSN: 2448-8011

Adolescente Clase II Tratado con Arco Extraoral y High Pull: 6 Meses de Seguimiento

Caso Clínico

Class II Teenager Treated with Extraoral Arch and High Pull:
6 Months of Follow-Up

**Sotomayor-Chagolla Douglas¹, Nieto-Aguilar Renato², Serrato-Ochoa Deyanira³,
Almánza-Ávila Vidal⁴**

¹ Cirujano Dentista. División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. ² Doctor en Ciencias. División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. ³ Doctor en Ciencias. División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. ⁴ Maestro en Ciencias. División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Corresponding author: Renato Nieto-Aguilar, nieto.renato@gmail.com.

RESUMEN

Se expone caso clínico de paciente femenino con síndrome de cara larga. El tratamiento inicial por 6 meses con arco extra oral y high-pull, mejoraron la oclusión de la paciente, involucrando

*cambios cefalométricos y clínicos evidentes. **Palabras clave:** síndrome de cara larga, tratamiento clase II, arco extraoral ortodóntico y high pull.*

PRESENTACIÓN DE CASO

El manejo del crecimiento vertical y mordida abierta, es una condición clínica difícil de manejar en ortodoncia, ya que se desarrolla un patrón de crecimiento vertical acentuado. Un tratamiento ortopédico realizado en tiempo, permitiría un pronóstico favorable (Jacob et al., 2013; DiBiase et al., 2015; Koretsi et al., 2015; Elkordy et al., 2016). El objetivo de tratamiento, fue redireccionar el crecimiento vertical con arco extra-oral, estimular el crecimiento mandibular, disminuir la mordida abierta anterior y mejorar inclinaciones con tracción extra oral de tiro alto, y aparatología fija. Se generó análisis inicial de paciente femenino de 12 años de edad, en la clínica de Ortodoncia de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Se realizó historia clínica, toma de Rx lateral de cráneo, carpal, ortopantomografía, toma de impresiones,

arco facial, montaje en relación céntrica y fotografías. Se realizó diagnóstico y se prescribió aparatología extraoral y anclajes intraorales con 18h/d durante 6 meses. Se diagnosticó de primera instancia retro-posición mandibular, patrón de crecimiento vertical, cuerpo mandibular deficiente, dolicocéfalo, potencial de crecimiento presente, erupción dental activa, discrepancia óseo-dental en mandíbula y entre máxima intercuspidadación y RC. Los resultados evidenciaron transcurridos 6 meses, que se disminuyó la longitud de la altura facial anterior (Nasion-Menton) y el ángulo del plano mandibular (Frankfort/Go-Me). SNA en norma cambió a retrognatia y ángulo goniano superior (Ar-Go-N), cambió a 5°. Se observó erupción normal e inicio de reposición alveolar, cambios en oclusión, torque negativo en superiores, aumento transversal en maxilar y torque positivo mayor.

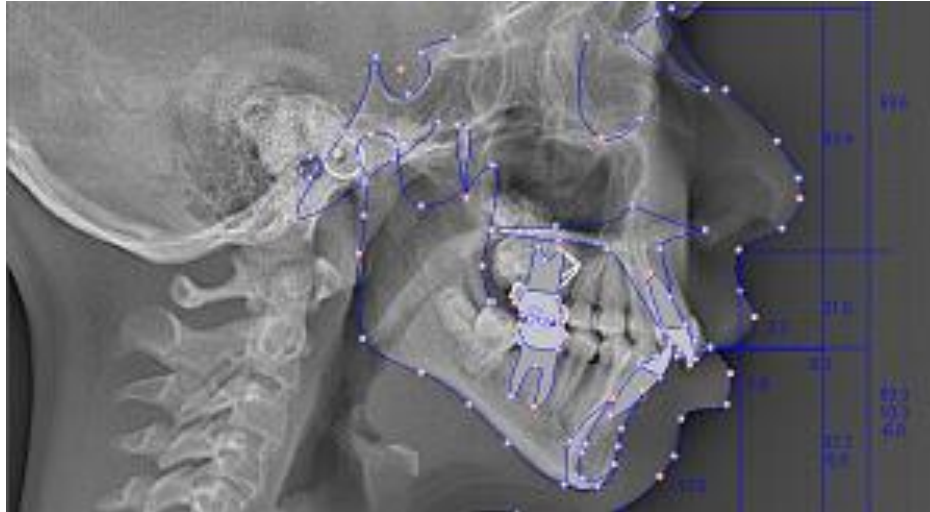


Figura 1. Rx lateral tras 6 meses de tratamiento. Se puede evidenciar la redirección del crecimiento vertical y la estimulación del crecimiento mandibular, la disminución de la mordida abierta anterior, así como una mejoría en las inclinaciones.

DISCUSIÓN

El arco extraoral y high pull mejoraron la oclusión del paciente con cambios cefalométricos y clínicos transcurridos 6 meses, coincidente con lo ha reportado la literatura (Koretsi et al., 2015; Elkordy et al., 2016). El tratamiento involucró cambios esqueléticos positivos, lo que permite sugerir, continuar en secuencia, con tratamiento con brackets ortodónticos, lo que redundará en la corrección en la oclusión dental y la preservación y control de los cambios logrados en la primera fase de tratamiento, expuesta en este reporte de caso.

REFERENCIAS

1. Jacob HB, Buschang PH, dos Santos-Pinto A. (2013). Class II malocclusion treatment using high-pull headgear with a

splint: a systematic review. *Dental Press J Orthod*, 15;18(2):21.e1-7.

2. Elkordy SA, Aboelnaga AA, Fayed MM, AboulFotouh MH, Abouelezz AM. (2016). Can the use of skeletal anchors in conjunction with fixed functional appliances promote skeletal changes? A systematic review and meta-analysis. *Eur J Orthod*, 38(5):532-45.

3. DiBiase AT, Cobourne MT, Lee RT. (2015) The use of functional appliances in contemporary orthodontic practice. *Br Dent J*, 16;218(3):123-8.

4. Koretsi V, Zymperdikas VF, Papageorgiou SN, Papadopoulos MA. (2015). Treatment effects of removable functional appliances in patients with Class II malocclusion: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Orthod*, Aug;37(4):418-34.

