

"Utilización de propulsor PowerScope en corrección de clase II con dentición permanente y su incidencia sobre la Articulación Temporo Mandibular"

Departamento de Odontología Básica y Clínica.

Director del proyecto: Prof. Carlos Guardo.

Resumen

En la atención de los pacientes ortodóncicos en la Universidad Kennedy, presenta una incidencia de la patología de clase II de casi un 60 %. La misma puede ser dentaria, ósea o ambas.

La clase II dentaria es: cuando las piezas dentarias del sector anterior se encuentran con una diferencia de over jet mayor a 4 mm. Siendo la misma o por adelantamiento superior, o retrusión inferior o ambas.

Cuando nos referimos a las causas óseas, la alteración puede ser: adelantamiento del maxilar superior, disminución de la longitud mandibular o ambas.

Estas alteraciones muchas veces vienen combinadas, ósea y dentaria, lo cual genera una desarmonía mayor por complejidad.

El tratamiento de este tipo de patología en los pacientes adultos incrementa enormemente la complejidad de resolución y principalmente de finalización. Dado que la terminación es diametralmente más compleja, ya que las modificaciones óseas ya no pueden realizarse.

Según, Bishara. Es necesario realizar el tratamiento antes del peak de crecimiento o al brote de crecimiento puberal, donde se presenta una mayor tasa de crecimiento por unidad de tiempo.

En el tratamiento del maxilar superior, podemos disminuir el crecimiento basal, abajo adelante. Retruir las piezas dentarias. Disminuir o modificar la dirección de erupción dentaria (control vertical). Extracciones con retrucción anterior anclaje máximo.

En el maxilar inferior podemos estimular el crecimiento mandibular. Adelantar las piezas dentarias, Disminuir o modificar la erupción dentaria. Extracciones con pérdida de anclaje.

Dentro de la edad a tratar los pacientes según el peak del crecimiento mandibular estaría valorado entre 8 a 14 años niñas y de 10 a 17 años en los niños.

En la patología de clase II, se incorporan además los factores oclusales alterados, dimensión vertical disminuida, que a su vez pueden comprometer o producir trastornos temporomandibulares, micro y macro traumatismos como también factores posturales y esqueléticos.

Dentro del tratamiento que pueden recibir los pacientes, se encuentra el movimiento de traslación cóndilo-disco, el estiramiento de ligamentos y músculos o la alteración del disco por luxación discal que puede generar a veces dolor.

Hay diversos sistemas que producen la proyección mandibular. Los mismos reorganizan zonas del cóndilo y de la estructura ósea mandibular y por ende la ubicación de las piezas dentarias.

Los sistemas que producen estos cambios son variados y al mismo tiempo se encuentra poca bibliografía indexada sobre control a distancia de los pacientes tratados.

Objetivos

General: Analizar previo y post tratamiento con el sistema Power Scope, la estabilidad condilar en pacientes de clase II, con un seguimiento de 6 meses y al año

Específicos: Verificar la estabilidad condilar con tomografía Axial Computada inicial y final

Verificar la estabilidad condilar con estudio en Montaje en Articulador inicial y final.