

## PROPOSTA DE TRATAMENTO ORTOPÉDICO DE PACIENTE CLASSE III COM APARELHO HYRAX MODIFICADO E MÁSCARA FACIAL: RELATO DE CASO.

Paula Camila Marinho de Barros<sup>1</sup>, e-mail: [pauillacamilla@hotmail.com](mailto:pauillacamilla@hotmail.com)  
Lorena de Alencar Gonçalves Ferreira do Amaral<sup>1</sup>, e-mail: [lorenaa.gfa@hotmail.com](mailto:lorenaa.gfa@hotmail.com)  
Stephane Verusk Ferreira Ferro<sup>1</sup>, e-mail: [stephanee.ferro@gmail.com](mailto:stephanee.ferro@gmail.com)  
Danila Bezerra de Moura<sup>1</sup>, e-mail: [danilab.moura@hotmail.com](mailto:danilab.moura@hotmail.com)  
Hibernon Lopes Filho (orientador)<sup>1</sup>, e-mail: [hibernonlopes@hotmail.com](mailto:hibernonlopes@hotmail.com)

<sup>1</sup> Liga Acadêmica de Ortodontia do Centro Universitário Tiradentes/Odontologia/Maceió - AL

4.00.00.00-1 - Ciências da Saúde 4.02.00.00-0 – Odontologia 4.02.03.00-0 – Ortodontia

**RESUMO: Introdução:** A má oclusão classe III é uma discrepância esquelética no sentido sagital que pode ser ocasionada pelo prognatismo mandibular, retrognatismo maxilar ou a combinação de ambos. O aspecto facial fica bastante comprometido e em geral, esse é o motivo pelo qual o paciente procura um profissional. O diagnóstico da má oclusão de Classe III deve ser precoce, se possível ainda na dentadura decídua, pois quanto mais cedo a interceptação melhor o prognóstico. É necessário que se faça uso de exames complementares, como as radiografias, para análise correta do perfil facial e assim obter um diagnóstico preciso. Além disso, devolver a estética à criança precocemente implica contribuir para sua autoestima, desenvolvimento psicossocial e para melhoria da função. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo propor, por meio de relato de caso, um tratamento ortopédico com tração reversa ancorado em aparelho hyrax modificado para inserção de mini-implantes com melhor custo benefício. **Materiais e Métodos:** Paciente D. B.S., gênero masculino, leucoderma, após o exame clínico foi observado que o paciente apresentava classe III de Angle por deficiência maxilar, mordida cruzada unilateral direita, e perda precoce dos primeiros molares superiores decíduos, considerado assim um caso moderadamente severo. Optou-se pelo tratamento ortopédico com hyrax modificado associado ao uso da máscara facial, com o propósito de expandir a maxila no sentido transversal, corrigindo a mordida cruzada e no sentido antero-posterior, corrigindo a discrepância óssea. **Resultados:** Após um ano de tratamento obteve-se o resultado esperado, a correção da mordida cruzada e da deficiência maxilar. **Conclusão:** A má oclusão Classe III de Angle traz para o paciente consequências além da deficiência da função, mas também problemas de auto estima e assim afetando a evolução psicossocial do mesmo. As possibilidades terapêuticas para correção dessa anomalia envolve diversos fatores e a indicação para pacientes na fase do período puberal é a interceptação. A ancoragem esquelética por mini-implantes vem ampliando as fronteiras dos tratamentos ortodônticos e ortopédicos das má oclusões, sendo o tratamento de escolha aplicado a esse caso. O tratamento proposto tem efeito exclusivamente ortopédico, sem o efeito colateral de perda de ancoragem dentária, reduzindo assim a possibilidade de um tratamento ortodôntico mais complexo ou uma cirurgia ortognática.

**Palavras-chave:** Aparelhos ortopédicos, Má oclusão, Procedimentos de ancoragem ortodôntica.

**ABSTRACT: Introduction:** Class III malocclusion is a skeletal discrepancy in the sagittal sense that may be caused by mandibular prognathism, maxillary retrognathism or the combination of both. The facial appearance is very compromised and in general, this is why

the patient looks for a professional. The diagnosis of Class III malocclusion should be early, if possible still in the deciduous dentition, since the earlier the interception, the better the prognosis. It is necessary to use complementary tests, such as x-rays, to correctly analyze the facial profile and thus obtain an accurate diagnosis. In addition, returning aesthetics to the child early implies contributing to their self-esteem, psychosocial development and to improving function. **Objective:** The objective of this study was to propose, by means of a case report, an orthopedic treatment with reverse traction anchored in a modified hyrax device for insertion of mini-implants with a better cost benefit. **Materials and Methods:** DBS male patient, leucoderma, after the clinical examination, it was observed that the patient presented Angle class III due to maxillary deficiency, right unilateral crossbite, and early loss of the first deciduous upper molars, thus considered a moderately severe case. We chose orthopedic treatment with modified hyrax associated with the use of the facial mask, with the purpose of expanding the maxilla in the transversal direction, correcting the crossbite and antero-posteriorly, correcting the bone discrepancy. **Results:** After one year of treatment, we obtained the expected result, correction of crossbite and maxillary deficiency. **Conclusion:** Angle Class III malocclusion brings to the patient consequences besides the deficiency of function, but also problems of self-esteem and thus affecting the psychosocial evolution of the same. The therapeutic possibilities for correction of this anomaly involve several factors and the indication for patients in the pubertal phase is the interception. The skeletal anchorage by mini-implants has been increasing the borders of the orthodontic and orthopedic treatments of the malocclusions, being the treatment of choice applied to this case. The proposed treatment has an exclusively orthopedic effect, without the collateral effect of loss of dental anchorage, thus reducing the possibility of a more complex orthodontic treatment or orthognathic surgery.

**Keywords:** orthopedic appliances, malocclusion, orthodontic anchoring procedures.

#### **Referências/references:**

De Clerck HJ, Proffit WR. Growth modification of the face: A current perspective with emphasis on Class III treatment. *Am. J. orthod. dentofacial orthop.* Jul. 2015; 148(1):37-46.

BITTENCOURT, M. A. V. Má Oclusão Classe III De Angle Com Discrepância Ântero-Posterior Acentuada. Board Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial (BBO), Maringá. 2009.

Silva Filho OG, Magro AC, Ozawa TO. Má oclusão de classe III: caracterização morfológica na infância (dentaduras decídua e mista). *Ortodontia.* Mai-Ago. 1997; 30(2):7-20.

Carballo LS. Tratamiento de la maloclusión de clase III con máscara facial. *Acta odontol. venez.* 2006; 44(3):424-30.