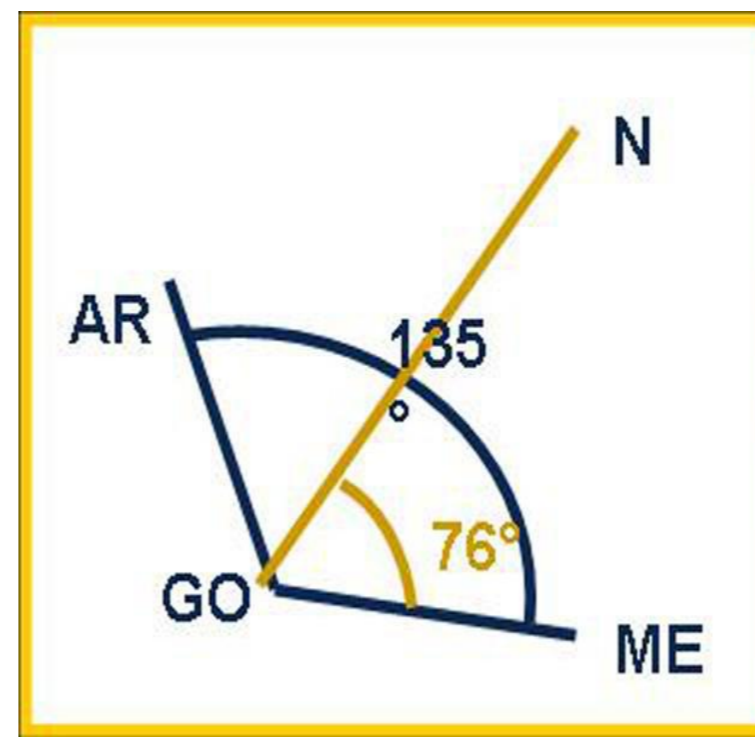




A discrepância esquelética no hiperdivergente pode caracterizar-se pelo aumento de diversos fatores: altura facial, altura dento-alveolar, ângulo mandibular e relação dos planos maxilo-mandibulares no decorrer do crescimento e desenvolvimento. A etiologia da hiperdivergência é variada, podendo ser genética, congênita e/ou funcional.

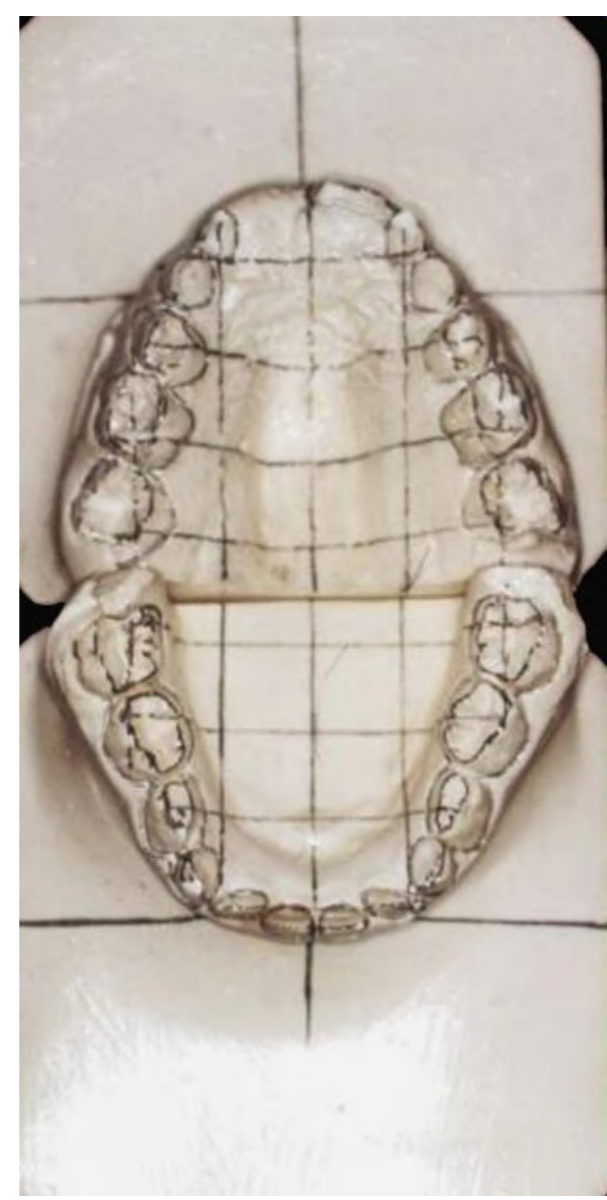
Nos respiradores bucais a postura baixa da língua pode provocar o aumento do ângulo mandibular, principalmente em sua porção inferior, podendo orientar um crescimento vertical acentuado, levando a uma mordida aberta esquelética, que possivelmente tenderá a tratamento cirúrgico. E, quando associada à rotação morfológica posterior mandibular, pode também desencadear problemas de disfunções temporo-mandibulares e dor oro-facial. O caso clínico mostra como a Ortopedia Funcional dos Maxilares vista através da Reabilitação Neuro-Oclusal pode atuar de forma significativa na correção da hiperdivergência, com a orientação da Análise Estrutural e de Localização do Compasso Articular.

Dentre várias estruturas analisadas na análise do compasso articular o **Ângulo mandibular**, que envolve ramo (AR-GO) e corpo mandibular (GO-ME), foi eleito para ser analisado em suas proporções superior e inferior pelo eixo facial (GO-N). A distribuição superior e inferior desse é mais importante que o seu total.

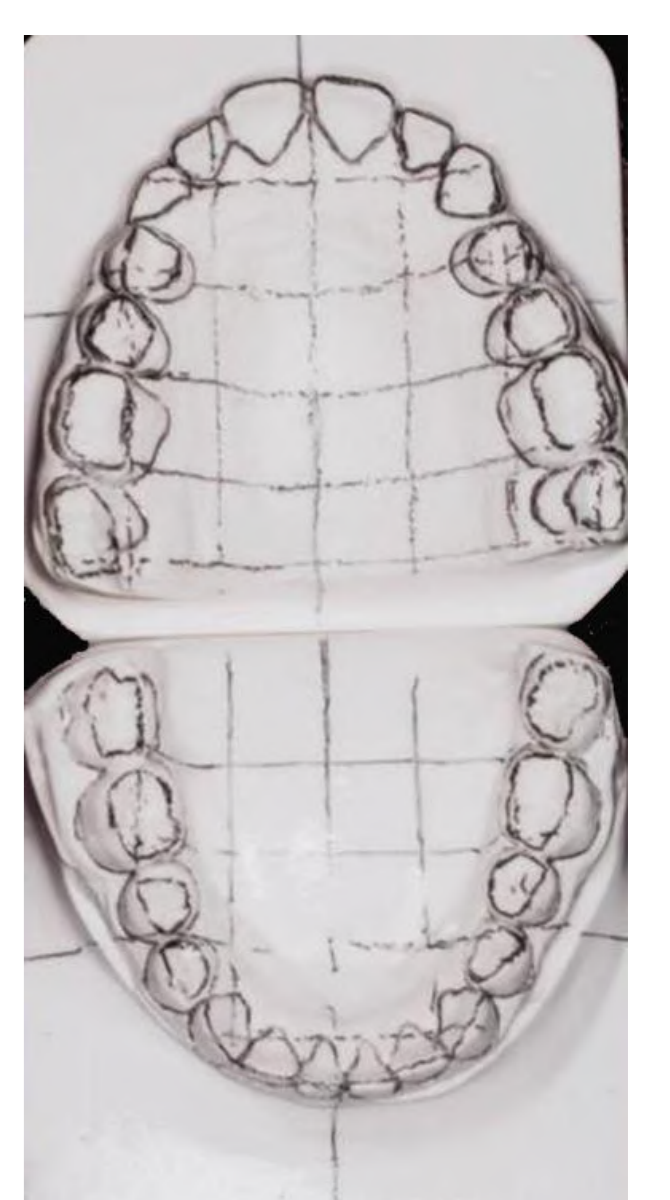


Quando o ângulo mandibular for $\geq 135^\circ$ com a parte inferior $> 76^\circ$, requer maior proporção quanto ao crescimento mandibular, pois quando sua parte superior (AR-GO-N) é aumentada ocorre uma projeção do mento para frente e quando sua parte inferior (N-GO-ME) é aumentada ocorre um avanço horizontal para frente.

Paciente de 6 anos e 10 meses, sexo masculino, leucoderma. Respiração bucal. Perfil convexo, tipo facial leptoprosopo, dentição mista, distoclusão, sobressaliência acentuada, mordida aberta anterior, atresia maxilo-mandibular, palato profundo, plano oclusal alterado. Dinâmica mandibular com movimentos látero-deflectivos por interferências dentais posteriores, protrusão quebrada e mastigação vertical. Histórico de alergia respiratória. Tratamento alopático até 1 ano e seis meses e depois, homeopático.



Análises
Fotográficas
Modelos Gnatostáticos
Cefalométricas
Sobreposições



Inicias e Finais
19/07/96 e 28/03/03



Compasso Articular de Simões



Análise Estrutural

Análise de localização

BIMLER / SIMÕES	6a11m	15a
FLEXÃO MANDIBULAR (FATOR 8)	7°	5°
PLANO MANDIBULAR (FATOR 3)	31°	31°
ÂNG. BASAL INFERIOR	L	L
ÍNDICE FACIAL (ALTURA / PROFUNDIDADE)	Lepto	Lepto
ÂNG. MANDIBULAR (AM)	138,5°	130°
UPPER (PORÇÃO SUPERIOR DO AM)	55,5°	46,5°
LOWER (PORÇÃO INFERIOR DO AM)	83°	83,5°
GO-ME (COMPRIMENTO DO CORPO)	56mm	80mm
AR-GO (ALTURA DO RAMO)	39mm	52mm
CP-GO (DIAGONAL DO RAMO)	51mm	70mm
CO-GN (DIAGONAL MANDIBULAR)	98mm	135mm
GO-N (DIAGONAL FACIAL)	103mm	134mm

Sobreposições dos traçados



S-N

Me-Go

Os resultados apresentados demonstraram a eficiência do tratamento, os instrumentos necessários para o bom diagnóstico e terapêutica ortopédica. O tratamento com OFM das más oclusões consiste em educar a musculatura, reabilitando o sistema neuro-muscular, buscando o equilíbrio funcional e dinâmico do sistema estomatognático. O tratamento oportuno e estabilidade se fazem necessários, intervindo nas partes, verificando as causas, definindo os efeitos e alterações, visando dessa forma, estabelecer um resultado ortopédico funcional melhor. A prevenção como terapêutica pode garantir maior estabilidade dos resultados. O benefício do tratamento oportuno no hiperdivergente pode evitar o tratamento cirúrgico através de compensação óssea. Além do mais, em certos casos específicos de rotação morfológica posterior mandibular pode também evitar problemas de disfunções temporo-mandibulares e dor oro-facial.

HYPERDIVERGENCY TREATED WITH FUNCTIONAL JAW ORTHOPEDICS - A CASE REPORT

Skeletal discrepancy on hyperdivergent patients can be characterized by several factors: increased facial height, dento-alveolar height, mandibular angle and the relationship of the maxillo-mandibular planes during growth and development. The etiology of hyperdivergency is varied, being it genetic, congenital and/or functional. In mouth-breathers, the low posture of the tongue can provoke the increase of the mandibular angle, especially of its lower portion, potentially causing a marked vertical growth which, leading a skeletal open bite, which will possibly have to be treated surgically. And when associated with a posterior morphological mandibular rotation, can also cause temporomandibular disorders and orofacial pain. The clinical case shows how Jaw Functional Orthopedics, seen through Neuro-Occlusal Rehabilitation, can significantly correct hyperdivergency, under the guidance of Structural Analysis and Location Analysis of the Articular Compass.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA DF. O papel da Cibernética na orientação dos mecanismos de adaptação da postura mandibular. [Tese de Mestrado] Santos. Universidade Metropolitana de Santos; 2001.
KAWAMURA Y. Neurophysiologic background of occlusion. J Am Soc Period 1967; 5: 175-183.
LANGLADE M. Diagnóstico Ortodôntico. SP:Ed Santos 1993; 656-664.

SIMÕES WA.: Articular Compass: the location of frontal accessories of bioelastic appliances. J of Craniomandibular Practice 1999; 17(2):109-125.
SIMÕES WA.: Ortopedia Funcional dos Maxilares através da Reabilitação Neuro-occlusal. São Paulo: Artes Médicas; 2003. Vol. 1: p. 468-492.