

UTILIZACIÓN DE BUÑO PARA CORRECCIÓN DE CLASE 3 EN ETAPA TEMPRANA

CONSTANTINO, MELISA ANDREA; KIERNAN, MARÍA FLORENCIA; TEXEIRA POCAS AMELIA; HABESPEK AMELIA; PERDOMO IVANA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Carrera de Especialización en Ortodoncia- Asignatura Ortopedia Funcional

La aparatología del Dr. Buño es de fácil manejo con resultados visibles en poco tiempo en casos de prognatismos mandibulares. La detección a edad temprana de estas anomalías sagitales es clave para el tratamiento oportuno. En las maloclusiones de clase III la herencia tiene alto porcentaje, las desviaciones en el patrón eruptivo sin contacto incisal firme, generan que la mandíbula se adapte a una malposición mesializándose y desviando su trayectoria de cierre. La lengua en posición baja, potencia el avance mandibular. Cefalométricamente, observamos una base craneal menor, mandíbula alterada en forma y posición, incisivos inferiores protruidos. El retroestimulador y propulsor del D. Buño nos permitió lograr grandes cambios, evitando la acentuación de la patología y mejorando el perfil esquelético, tejidos blandos, las discrepancias dentoalveolares y la mordida cruzada anterior. Descripción del caso Paciente 1. 7 años con mordida cruzada anterior, perfil convexo y presencia de papada. Presenta un plano postlácteo con escalón mesial. Cefalométricamente presenta mandíbula corta, y déficit de crecimiento del maxilar superior. En la instalación, la aparatología presento problemas de adaptación, la altura de los molares al ser escueta genera problemas de retención, se indica adhesivo de prótesis. Al mes presentaba mordida borde a borde, pese al poco uso que refiere el paciente. Paciente 2: 7 años de edad dólicofacial con perfil recto. Presenta escalón mesial y retrusión de incisivos superiores e inferiores. Cefalométricamente observamos longitud maxilar corta, divergencia de bases, anteinclinación del maxilar superior y tendencia a mordida abierta. Al primer mes se evidencia mordida borde a borde. 6 meses después, puede observarse en el paciente la mordida descruzada. Conclusión: Es importante el tratamiento temprano, para lograr cambios significativos en el tamaño y forma de los maxilares, beneficiándonos del potencial de crecimiento y de la falta de consolidación de las suturas, facilitando la estimulación mediante aparatos ortopédicos funcionales.

USE OF BUÑO FOR CLASS 3 CORRECTION IN EARLY STAGE

CONSTANTINO, MELISA ANDREA; KIERNAN, MARÍA FLORENCIA; TEXEIRA POCAS AMELIA; HABESPEK AMELIA; PERDOMO IVANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN ORTODONCIA- ASIGNATURA ORTOPEDIA FUNCIONAL

Dr Buño's appliances are easy to use with visible results in a short time in cases of mandibular prognathisms. Early detection of these sagittal abnormalities is key to timely treatment. In class III malocclusions the inheritance has a high percentage, the deviations in the eruptive pattern without firm incisal contact, generate that the jaw adapts to a mesializing malposition and diverting its closure trajectory. The tongue in a low position, enhances the mandibular advance. Cephalometrically, we observed a minor cranial base, jaw altered in shape and position, protruded lower incisors.. The retrostimulator and propeller of D. Buño allowed us to achieve great changes, avoiding the accentuation of the pathology and improving the skeletal profile, soft tissues, dentoalveolar discrepancies and the anterior crossbite. Description of the case Patient 1. 7 years with anterior crossbite, convex profile and presence of jowls. It presents a post-lactation plane with a mesial step. Cephalometrically presents short mandibular, and growth deficit of the upper jaw. In the installation, the appliance presented problems of adaptation, the height of the molars to be brief generates retention problems, prosthesis adhesive is indicated. At one month he had an edge-to-edge bite, despite the little use reported by the patient. Patient 2: 7 years of dolicofacial age with a straight profile. It presents mesial step and retrusion of upper and lower incisors. Cephalometrically we observed short maxillary length, divergence of bases, anteinclination of the upper jaw and tendency to open bite. At the first month there is evidence of bite edge to edge. 6 months later, the uncrossed bite can be observed in the patient. Conclusion: Early treatment is important, to achieve significant changes in the size and shape of the jaws, benefiting from the growth potential and the lack of consolidation of the sutures, facilitating stimulation through functional orthopedic devices.