

Objetivo: Realizar uma revisão bibliográfica sobre as vantagens do disjuntor de McNamara, por este ter na sua constituição uma férula de acrílico.

Método: Foi efetuada uma pesquisa no PubMed, MedLine, Google Scholar, B-on, Scielo e Science Direct, entre 1988-2015, utilizando as palavras-chave: bonded palatal expander; acrylic splint palatal expander.

Resultados: Foram encontrados 45 artigos, incluindo estudos prospetivos, retrospectivos, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas descrevendo as vantagens do disjuntor de McNamara.

Conclusões: Os disjuntores de McNamara, além de corrigirem a transversa maxilar, produzem vários efeitos secundários desejáveis, como o efeito intrusivo que permite um maior controlo vertical durante a ERM; menos tipping que os disjuntores Hyrax; funciona como uma férula oclusal levando à desprogramação da mandíbula.

Implicações clínicas: A ERM com disjuntores de McNamara, com pistas de acrílico, tem demonstrado ser um protocolo mais eficaz como coadjuvante no tratamento ortodôntico do que simplesmente como um tratamento para corrigir a mordida cruzada posterior uni ou bilateral.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.159>

SPODF #11. Tratamento interdisciplinar, transdisciplinar e multidisciplinar em doentes com malformações congénitas craniofaciais – 28 anos de experiência clínica diária

Marta Pires, Maria João A. de Castro

Consulta Multidisciplinar de Malformações Congénitas Craniofaciais – CHLN

O tratamento dentofacial ideal em doentes portadores de malformações congénitas da face envolve uma colaboração sinérgica de todos os intervenientes de uma equipa interdisciplinar, transdisciplinar e multidisciplinar. Muitas vezes, há falta de equipas que trabalhem com a transdisciplinaridade. As especialidades intervenientes desta equipa ideal, necessárias para o êxito do tratamento, são: obstetrícia, pediatria, ortopedia dentofacial, cirurgia, estomatologia/medicina dentária, otorrinolaringologia, terapia da fala, neurocirurgia, psiquiatria, enfermagem e serviço social. Estes especialistas intervêm em *timings* específicos e definidos; muitos deles atuam em vários tempos cronológicos e com tipos de terapêuticas/intervenções/procedimentos também diferentes. Estas intervenções e procedimentos são descritos cronologicamente no poster a apresentar na XXVIII Reunião Científica Anual da SPODF 2016, com o objetivo de mostrar como uma equipa trabalha, para que todos os profissionais funcionem de uma maneira uniforme e sinérgica, ou seja, os membros da equipa interagindo entre si, com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos portadores de malformações congénitas craniofaciais – o embrião, o recém-nascido, a criança, o adolescente e o adulto.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.160>



SPODF #12. Clear Aligners: conceito e diferentes sistemas

J. Delgado, D. Pereira, M. Fernandes, P. Retto, A. Delgado

Consulta Assistencial de Ortodontia, ISCSEM

Introdução: Os *clear aligners* são uma boa alternativa (especialmente em jovens adultos com dentição permanente) para proceder ao tratamento ortodôntico, na medida em que não levantam tantas questões estéticas. O objetivo desta revisão bibliográfica é definir o conceito de *clear aligners*, assim como identificar e caracterizar os diferentes sistemas.

Métodos: Foi elaborada uma pesquisa bibliográfica nos motores de busca PubMed, B-on, Scielo e Science Direct. Também foi realizada uma pesquisa num livro. Utilizaram-se na pesquisa as palavras-chave: «clear aligners», «Invisalign», «aesthetic appliances», «thermoplastic appliances» e «orthodontic appliances». Foram selecionadas publicações nas línguas inglesa e espanhola. Foram incluídos artigos e livros publicados entre 2000-2015.

Resultados: Foram selecionados 32 artigos científicos e incluído um livro. Foram identificados 61 sistemas de *clear aligners*, em que apenas 27 tratam o setor anterior (2.º e 5.º sextantes), enquanto 34 são capazes de tratamentos incluindo setores posteriores. Dos sistemas identificados, 44 caracterizam-se por exclusivamente incorporarem aparelhos ortodônticos transparentes, enquanto 17 possuem outros meios auxiliares na movimentação ortodôntica.

Conclusões: Existem sistemas de *clear aligners* que apresentam limitações e apenas tratam casos simples, a nível anterior ou recidivas, após tratamento ortodôntico. Outros sistemas têm a capacidade de corrigir diversos tipos de maloclusões mais severas. Existem também sistemas que incorporam *brackets*, arcos, *attachments* e outros acessórios para agilizar e potenciar outro tipo de movimentos.

Implicações clínicas: O ortodontista tem de avaliar cada caso e decidir se os *clear aligners* podem ser uma opção, sendo que, para isso, tem de conhecer muito bem o sistema que está a oferecer ao seu paciente.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.161>

SPODF #13. Anomalias dentárias associadas: a importância no diagnóstico em ortodontia

João Baptista, Ana Raquel Barata, Válder Alves, Ana Sintra Delgado

Consulta Assistencial de Ortodontia, ISCSEM

Introdução: Várias doenças apresentam no seu fenótipo anomalias dentárias, cada vez mais identificadas como características preditivas e de diagnóstico. A associação de anomalias dentárias de número, forma e tamanho sugere um controlo genético e uma etiologia biológica comum.

Métodos: Pesquisa do tema em artigos da base PubMed através das palavras-chave: «dental anomalies AND associations», «dental anomalies AND orthodontic diagnosis» e «interrelated dental anomalies», em todo o tipo de artigos, nos anos 2009-2015.



Resultados: Comparando com a generalidade da população, vários estudos demonstram uma maior prevalência de outras anomalias dentárias em associação com a agenesia, tais como: erupções ectópicas, agenesias de outros dentes, dentes conoides, transposições, microdentes, má oclusão classe III, dentes supranumerários, taurodontismo, impactação dentária

Conclusão: Nesta revisão narrativa, vários estudos demonstram a presença de anomalias dentárias associadas no fenótipo do mesmo doente. Esta associação sugere que a mesma mutação genética origine diferentes manifestações e que estas apresentem uma etiologia biológica comum.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.162>

SPODF #14. Protração maxilar tardia: uma opção de tratamento na FLP?



Inês Francisco, Mariana Albergaria,
Luísa Maló, Francisco do Vale

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Introdução: O desvio centrípeto do maxilar superior, resultante dos processos cicatriciais, e a falta de potencial de crescimento podem resultar numa malformação esquelética de classe III em doentes com fenda labiopalatina. Quando estes doentes recorrem à consulta de ortodontia após o pico de crescimento juvenil, o plano de tratamento para o restabelecimento da boa oclusão requer um procedimento

ortodôntico cirúrgico ortognático, que geralmente envolve uma cirurgia Le Fort 1 de avanço maxilar.

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura para averiguar a aplicação da protração maxilar tardia em doentes com fenda lábio palatina.

Metodologia: A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed e Cochrane Library, usando como palavras-chave: «Late maxillary protraction» e «Maxillary Protraction AND orthodontics». Definiram-se como limites artigos publicados em português e inglês, entre 1998-2016. Foram encontrados 191 artigos e, após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão e da avaliação do resumo, foram selecionadas 5 referências bibliográficas.

Resultados: Aproximadamente 22-26% dos doentes com fenda labiopalatina necessitam de cirurgia ortognática para a correção da retrognatia maxilar no final do crescimento. Contudo, a cirurgia ortognática apresenta diversos inconvenientes, como a morbilidade e a maior taxa de recidiva, devido à instabilidade do movimento provocada pela presença de tecido cicatricial. Alguns autores propõem um protocolo alternativo à cirurgia ortognática com 3 componentes: expansão rápida maxilar, constrição e molas de protração maxilar intraoral.

Conclusões/implicações clínicas: A protração maxilar tardia pode ser uma alternativa de tratamento em alguns doentes com fenda labiopalatina durante o início da adolescência.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.10.163>