

HIPERFICIÊNCIA NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO A MECÂNICA TANDEN

James Hilgers
Resumo por Anne HIBINO*

O uso de extrabucal, elásticos de classe II e aparelhos funcionais para correção da classe II está bem descrito na literatura. Contudo, tais métodos requerem a cooperação do paciente. Muitos Ortodontistas acreditam que a relação profissional/paciente é primordial para obter a cooperação do paciente, o que é saudável, pois mantém uma alta motivação destes para com seus pacientes. No entanto, para crianças com atitudes inadequadas, mudança do comportamento e cooperação provavelmente são poucos esperados. Estudos mostram que fatores externos têm grande impacto no comportamento do indivíduo. Sua relação em outros meios sociais pode indicar o nível de cooperação que o Ortodontista terá da criança durante o tratamento. É importante diagnosticar os fatores comportamentais do paciente e planejar um tratamento que mais se adapte ao seu perfil. Isto muitas vezes pode significar não iniciar o tratamento imediatamente. Novas técnicas que não requerem a cooperação do paciente têm sido intensivamente explanadas. Soluções como extrações, cirurgias ortognáticas, Herbst, implantes, molas e magnetos são oferecidas.

O maior controle das forças significa resultados mais previsíveis, levando a maior eficiência do tratamento e economia de tempo.

Reduzir o tempo de tratamento, mostrar os resultados e limitar os pedidos de cooperação do paciente para o mínimo essencial é de grande ajuda para o clínico.

Teoria do tratamento Tandem

O artigo apresenta um eficiente método que não requer a cooperação do paciente, denominado mecânica Tandem. Esta prediz com maior exatidão as respostas ortopédicas e ortodônticas, utilizando-se de dois aparelhos fixos, o Herbst e o pêndulo, para a correção da maloclusão de classe II. Esta técnica envolve duas fases ativas. Primeiro, o arco superior é expandido e o primeiro molar superior é distalizado até a relação classe I, utilizando o pêndulo. Imediatamente após a remoção do pêndulo, então, é instalado o Herbst, que serve de ancoragem para retrair a bateria anterior maxilar. Estes dois aparatos visam a maximizar o tratamento ortodôntico, salientando a necessidade de selecionar e indicar bem o uso dos aparatos em pacientes.

Pêndulo

É um aparato efetivo para distalizar molares superiores no tratamento da classe II. São utilizadas molas de TMA .032" que liberam forças moderadas e contínuas. O pêndulo cimentado no arco superior produz expansão de 2 a 6mm e distalização moderada dos molares a fim de evitar inclinação excessiva, não sendo necessário sobrecorrigi-lo. O Herbst é utilizado como método de ancoragem ao mesmo tempo em que avança a mandíbula. A combinação da distalização do molar superior e avanço mandibular leva a uma correção total da classe II.

Ancoragem com Herbst

É uma forma simplificada do Herbst tradicional. Consiste em duas peças fixadas uma de cada lado, do arco superior ao inferior. Os braquetes são posicionados de

canino a canino no arco inferior com fio segmentado. O pré-molar inferior é bandado e um fio lingual .045" vai até oclusal do primeiro molar para estabilizá-lo. Este aparato é mais usado como ancoragem do que para fins ortopédicos, mas os efeitos do avanço mandibular são bem-vindos na maioria dos casos.

Seleção dos pacientes

A mecânica Tandem é indicada para pacientes branquifaciais com protrusão dentária maxilar e leve a moderada retrusão mandibular. É contra-indicada para pacientes com ângulo mandibular divergente, pois a distalização dos molares pode abrir mais a mordida. A sua grande vantagem é a rápida distalização dos molares (três meses) quando seguida do uso de Herbst por curto período (seis a nove meses), fase em que a região ântero-superior é retraída.

Conclui-se, então, a fase de redução da classe II para I em um ano. O restante do tratamento consiste no detalhamento e finalização do caso, dando mais tempo ao clínico.

Seqüência do tratamento

O pendex é cimentado no arco superior e na unidade inferior do Herbst, no arco mandibular, no início do tratamento. O arco superior é expandido, e o molar, distalizado de 3 a 5mm, sem inclinação. Na banda superior do primeiro molar já estão instalados os eixos de Herbst, faltando somente o pistão que é acoplado após a distalização do molar.

Primeiro trimestre:

- Cimentação do pendex e unidade inferior de Herbst;
- Os eixos do Herbst são posicionados tanto na banda superior como na inferior;
- Colagem de braquetes de canino a canino inferior com arco segmentado CuNiTi .017" X .025"
- O arco superior é expandido com a ativação do parafuso;
- O molar é distalizado até a posição de classe I.

Segundo trimestre:

- O pistão do Herbst é instalado, e a mandíbula, avançada, deixando algum *overjet* para que os incisivos superiores possam ser retraídos;
- Os braquetes superiores são instalados, e pré-molares e caninos retraídos com elástico de cadeias sem o arco;
- O segmento anterior é alinhado com fio segmentado.

Terceiro trimestre:

- O segmento superior é alinhado e nivelado com arco contínuo.

Quarto trimestre:

- Os incisivos são retraídos com fio .016" X .022" TMA com alça em T. Este arco intrui o segmento anterior, extrui o posterior e corrige o torque, evitando interferências incisais durante a retração.

Discussão

O termo terapia sem cooperação parece implicar o uso somente para pacientes não-cooperadores. Todo o tratamento ortodôntico visa a reduzir a dependência da cooperação do paciente; logo, esta mecânica torna-se útil para todos os indivíduos, desde que bem indicada.

O objetivo maior é a qualidade do tratamento no mais curto período de tempo possível, sem comprometer os resultados.