
CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por DIEGOTE6 - 01-05-2006 18:07:14

Hola a todos: inicio mi participacion en este foro con un tema que desde que desde que me inicié en la ortodoncia todavia no he conseguido dominar:las clases II subdivion, o lo que es lo mismo, esos pacientes que acuden a consulta con una clase II derecha o izquierda, en el otro lado clase I, y tienen la linea media superior centrada con la linea media facial. Mi pregunta es Que haceis en estos casos??. Extracciones asimetricas??. Manteneis esa clase I??....

=====

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por qout - 04-05-2006 03:23:11

Mmmmm.... uno de mis temas favoritos!!

Estos casos si que son una putada...

Depende un poco de si el caso necesita extracciones o no (dependiendo de factores como mordida abierta o sobremordida, apiñamiento, bolton, etc...)

Pero hoy es muy tarde ya y me tengo que ir a dormir. Intentaré documentarme un poquito e intentaremos discurrir algo.

Hasta entonces nos vemos!!

chao

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por davidgz - 28-05-2006 19:10:59

A petición de Diego, os adjunto los registros de una paciente para que podamos discutir sobre el caso clínico.

http://www.ortodonciainversa.com/forum/images/posts/caso_diego.jpg

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por - 30-05-2006 17:58:11

David:

Como has estado mi cuate yo tratando de reincorporarme a este foro estan muy bien tus registros de este caso y la rx geniales, fueron tomadas con un equipo digital verdad?, siempre a la vanguardia amigo me podrias decir como agregaste las fotos a tu mensaje del foro?, y anexar tus medidas cefalométricas, a como doy lata, espero tu respuesta mi cuate besitos desde méxico el dr. oso.

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por davidgz - 07-06-2006 23:59:38

Hola Tomás!

perdona que haya tardado tanto en contestar, pero esta semana ha sido la reunión anual de la sociedad española de ortodoncia y he estado muy liado con preparativos...

Las radiografías y los registros fotográficos son de Diego. Me adjuntó los valores cefalométricos pero no me han llegado correctamente, a ver si consigo subirlos, y si no ya los subirá el mismo.

Para agregar fotografías a los mensajes, he añadido una funcionalidad más sencilla. Cuando crees un mensaje nuevo

o contestes, debajo del cuadro de texto aparecerá una sección titulada "Add attachment". Le das a examinar, eliges el archivo que quieras, y listo. Podéis subir hasta 5 fotos a la vez de 1 MB cada una. Creo que es suficiente.

Probad a ver si os resulta fácil.

Salu2

clase ii subdiv

Publicado por diegote - 12-06-2006 13:06:48

Me alegro que os gusten los rx. Las Rx Son con el Trophypan C y las fotos con una Nikon 5000. Salu2

clase II

Publicado por denstisdoc - 27-06-2006 04:11:14

Interesante caso, los datos cefalometricos,son necesarios, pero por la fotos se observa una aparente biprotrusion, con falta de sello labial y un lado en CII molar y canina.

Como tomar una decision? pues tomando como referencia los datos cefalometricos, aunque el perfil ya indica bastante. En espera del resto.

Saludos

Dr Cosi

Pd, seria inerante si al momeno de scanear la Rx podrian colocarle una regla al lado para usarlo como referencia al cargarlo al progrma cefalomerico

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por ovd - 13-07-2006 04:49:54

Hola a todos: inicio mi participacion en este foro con un tema que desde que desde que me inicié en la ortodoncia todavia no he conseguido dominar:las clases II subdivion, o lo que es lo mismo, esos pacientes que acuden a consulta con una clase II derecha o izquierda, en el otro lado clase I, y tienen la linea media superior centrada con la linea media facial. Mi pregunta es Que haceis en estos casos??. Extracciones asimetricas??. Manteneis esa clase I??....

Cordial saludo,Aunque solo pude observar las imagenes radiográficas y fotografias.Talves el tratamiento ideal seria quirurgico dada la clase II marcada ,el exceso vertical anterior (sonrisa gingival)retoinclinación mandibular.menton recesivo perfil convejo etc.

Otra opción menos agresiva,seria una distalizaciòn unilateral molar .correccion a clase I molar y canina.tomando todas las precauciones para evitar el efecto de cuña posterior con el objeto de impedir en lo posible una rotaciòn antihoraria mandibular.

TEN encuentra que lo anteior es una apreciación sin tener los resultados de las ayudas diagnòsticas.

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por inverser - 07-09-2006 10:43:30

hola,

una posible opción de tratamiento seria la extracción de los 4 primeros premolares. Los incisivos esta ligeramente retrinclinados y al colocar la aparatologia fija el resalte aumentara en exceso. Con las exodoncias superiores aliniaria y retruiria el frente hasta conseguir la clase I. Con las exodoncias inferiores conseguiria espacio para alinear el incisivo, retruir ligeramente el frente. Para cerrar el espacio de las 4 exos deberemos perder un poco de anclaje consiguiendo una pequeñña anterorotación mandibular así mejorar ligeramente el perfil y el exceso vertical del tercio inferior.

Otra opción terapeutica que nos podría alguien que use el sistema damon. Igual cementarian toda la arcada y con elasticos de clase II derechos consiguen la Clase I. Alguien que use este sistema podría comentarnos su opción

terapeutica?

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por benjito - 13-09-2006 23:30:48

hola,

una posible opción de tratamiento sería la extracción de los 4 primeros premolares. Los incisivos están ligeramente retrinclinados y al colocar la aparatología fija el resalte aumentaría en exceso. Con las exodoncias superiores alinearía y retruiría el frente hasta conseguir la clase I. Con las exodoncias inferiores conseguiría espacio para alinear el incisivo, retruir ligeramente el frente. Para cerrar el espacio de las 4 exos deberemos perder un poco de anclaje consiguiendo una pequeña anterorotación mandibular así mejorar ligeramente el perfil y el exceso vertical del tercio inferior.

Otra opción terapéutica que nos podría alguien que use el sistema Damon. Igual cementarían toda la arcada y con elásticos de clase II derechos consiguen la Clase I. Alguien que use este sistema podría comentarnos su opción terapéutica?

Plenamente de acuerdo con el plan de tratamiento de inverser, pero para mi criterio los dientes anterosuperiores están ligeramente extruidos. Lo que indicaría un arco de intrusión inicial, con el efecto de extrusión posterior nos abriría esa mordida cubierta. No nos queda otra que perder anclaje.....

Podría ser así.....

Publicado por ricomx - 28-03-2007 04:23:23

.....que opinarian de lo siguiente:

Hacer extracción del incisivo más hacia vestibular

Colocar aparatos (hasta los 7's)

Colocar arco inferior de SS (.014 0 .016 según el slot q uses) con curva inversa y stops a tope en 6's

Una vez nivelado aumentar el grosor del arco inf. (y colocar curva incrementada y stops a tope, importantísimo) para poder mesializar el canino y llevarlo a CI de ese lado, seguir mesializando los premolares y usar al mismo tiempo ligas de CII de ese lado con el vector más horizontal que se pueda (de 7 inf a 2 sup?)

Una vez lograda la CI y mesializados los prems, podemos mesializar los molares (uno x uno) por medio de deslizamiento y retroligaduras y el uso de ligas CII solo de ese lado

El arco superior lo pueden tratar con la secuencia de arcos q usan normalmente, solo q al último arco le incrementaría la curva.

Este fue mi punto de vista, se que rompe con la ortodoncia "tradicional" que algunos practican, pero de esta manera he podido resolver estos casos, si encuentro algún caso q haya tratado así les mandare las fotos.

En otra ocasión les mandare las fotos (esas si las tengo) de otro caso semejante tratado sin extracciones y con el uso de los aparatos desarrollados por el Dr. Filho

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por charly - 28-09-2007 15:58:12

He visto el caso y leído algunos de los comentarios que habéis escrito y quisiera aportar mi experiencia en el tratamiento de estos casos. Creo que es difícil obtener resultados satisfactorios tratando con extracciones simétricas casos con alteraciones asimétricas. Y creo que en este tipo de casos como en todos es muy importante el diagnóstico. Y en el caso de la clase II subdivisión es importante valorar la causa que lo origina. Lo más común es una posición distal del primer molar inferior en el lado de la clase II lo que hace que la línea media inferior esté también desplazada hacia el lado de la clase II, como es el caso que se muestra en las fotografías. En otros casos minoritarios el primer molar superior del lado de la clase II se encuentra en una posición mesial y por lo tanto es la línea media superior la que está desviada en sentido contrario al de la clase II, existiendo algunos casos en los que existe una combinación de ambas situaciones. Es importante valorar estas diferencias y que según la situación existente el tratamiento a seguir será diferente.

Como comentaba anteriormente no estoy de acuerdo con ninguna de las pautas sugeridas, se recomienda por ejemplo la exodoncia de cuatro primeros bicuspídes sin embargo con esta pauta resulta difícil la corrección de la clase II y centrar la línea media mandibular. Alguien sugería la exodoncia de un incisivo, pero claro la exodoncia de un incisivo debe estar

justificada por la presencia de una discrepancia de tamaños dentales entre arcadas y la extracción de un incisivo si la relación de tamaños es correcta solo empeora la sobremordida y el resalte.

Para este caso particular creo que la mejor opción es la extracción de 3 premolares. dos superiores y un inferior. Realizado de la siguiente manera, en el lado de la clase I se exodoncian premolares simétricos pudiendo ser o primeros premolares o segundos esto se decidirá en función del grado de apiñamiento y de retracción incisal que se desee. Y del lado de la clase II se realizará la exodoncia de un premolar superior, con ello se logra conseguir la clase I canina y consolidar la clase II molar.

Porque no se extraen piezas en el cuadrante inferior del lado de la clase II. Pues sencillamente porque si distalamos el canino en la misma inferior en la misma cantidad que el superior continuaremos tendiendo clase II por lo que para evitar esto sería imprescindible el uso de elásticos de clase II en dicho lado. Así que con la pauta que recomiendo se reduce la necesidad de anclaje con elásticos. Por otra parte la línea media inferior ya se encuentra desviada hacia el lado de la clase dos por lo que una exodoncia del lado contralateral nos facilita centrar la línea media inferior.

Que premolares se extraen pues eso va nuevamente en función de discrepancia, protrusión incisal y magnitud de la clase II del lado afectado.

Por lo que con esta pauta se consigue una clase I canina bilateral, se mantiene la línea media superior centrada, se centra la línea media inferior fácilmente y se reduce la necesidad de anclaje.

=====

Re: CLASE II SUBDIVISION.... ALGUIEN TIENE LA CLAVE??

Publicado por jhonson - 12-01-2008 03:01:08

ANTES QUE LOS DATOS CEFALOMETRICOS ES PRECISO ANALIZAR EL PERFIL DEL PACIENTE LA CARA DEL PACIENTE INCLUSO LOS OJOS DEL PACIENTE REALIZAR EL ANALISIS DEL MODELO Y DETERMINAR COMO ESTA MI WALA RIGH QUE TIPO DE ARCO TENGO GENERALMENTE SE PRESENTA UN ARCO ATROFIADO EN LA PARTE POSTERIOR Y SI UTILIZAMOS EL SISTEMA DAMON CON LOS TORQUES ADECUADOS DE SEGURO LOS CAMBIOS VAN HACER EXELENTE HASTA PRONTO JHONSON

=====