Rev Uru Ortop Ortod Nº 4 Dic 2019-Julio 2020 p 106-134 ISSN:2393-767X

Recibido: Marzo 2019
Aceptado:Agosto 2019

CASO CLINICO
(Primera parte)

TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL EN UN PACIENTE ADOLESCENTE CON SECUELAS ARTICULARES DE ARTRITIS REUMATOIDEA INFANTIL

FUNCTIONAL ORTHOPEDIC IN A TEENAGER PATIENT WITH ARTICULAR CONSEQUENCES AFTER INFANT RHEUMATOID ARTHRITIS.



A.C. Edad: 9 años

Isaura Pardo
Dra. en Odontologia –UDELAR
Egresada Especialidad:IUCEDDU

Enrique Py
Dr. en Odontologia – UDELAR
Egresado Especialidad :IUCEDDU

ANTECEDENTES INDIVIDUALES

- Embarazo: **Gemelar 35 semanas**
- Parto: Cesarea
- Peso al nacimiento: 2K 140 g
- Talla: 40cm
- Alimentación del bebe: amamantamiento hasta 10 meses.

DESARROLLO PSICO-NEURO-MOTRIZ

- Gateó 8 meses
- Caminó a los 12 meses.
- Control de esfínteres a 2años y medio.

ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

- **Artritis reumatoidea a los 17 meses. Ex de vegetaciones a los 7 años.**

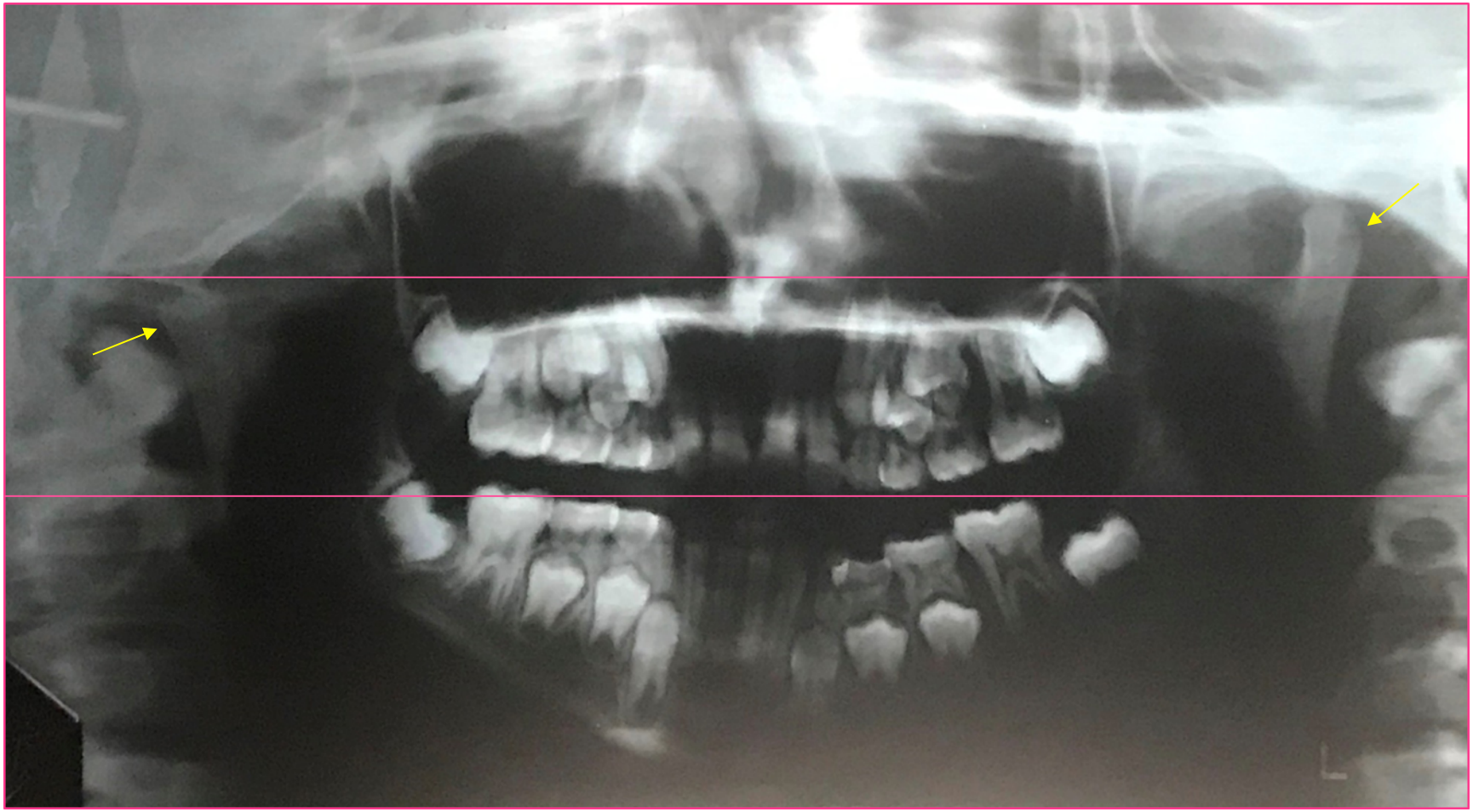
ERUPCION DENTARIA

•Recambio anterior comenzó a los 4 años.

EXAMEN CLINICO GENERAL

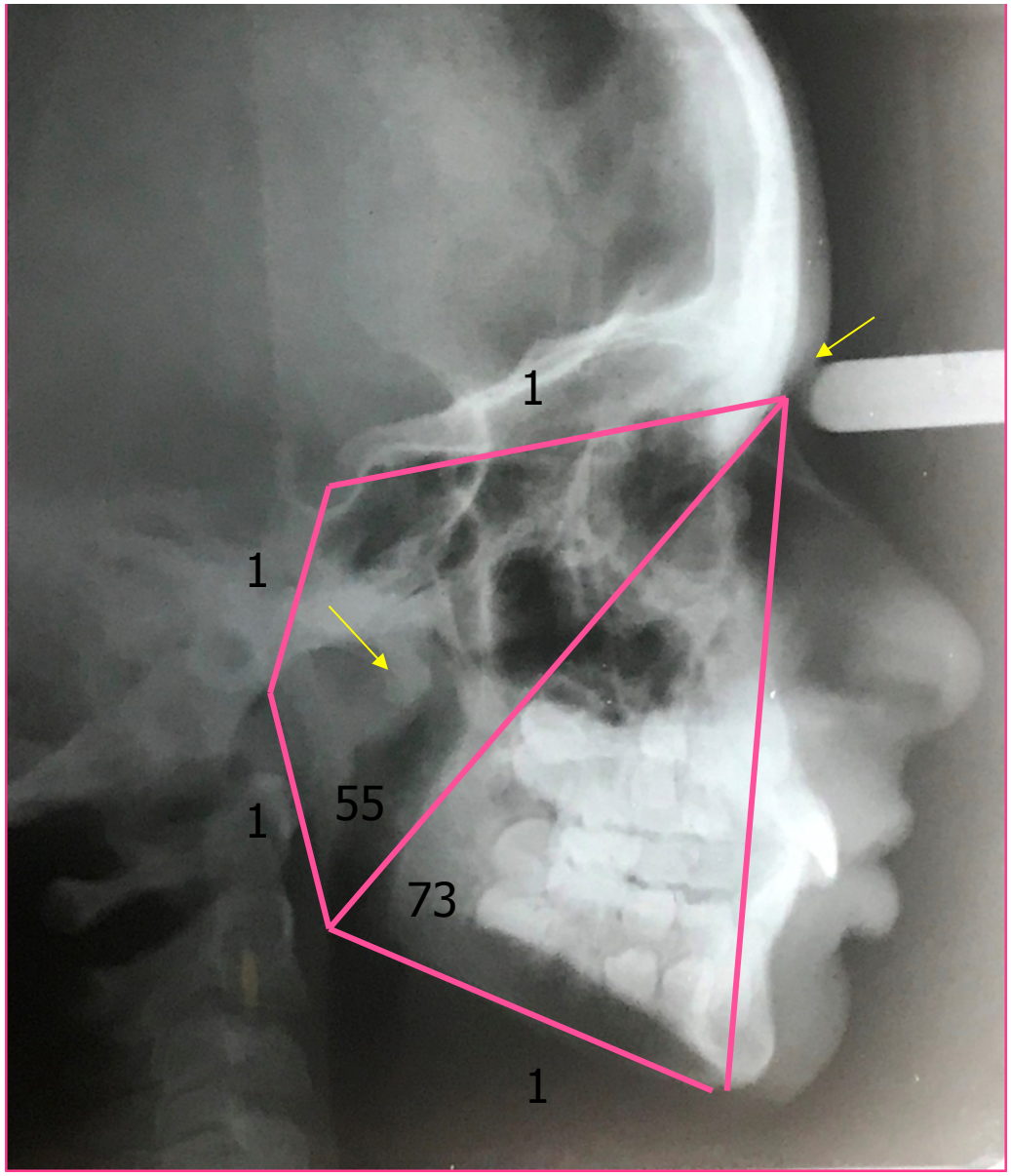
•Actitud postural escoliótica y cifótica
•**No presenta problemas de audición** o visión
•Diestro
•**No presenta dolor en el área articular y periarticular**

2008



Dentición mixta, gran asimetría de base de cráneo , del plano palatino y del plano oclusal, cóndilo derecho malformado e izquierdo con alteración en la zona posterior, desvio tabique nasal

Braquicefalico, buen potencial de crecimiento mandibular y tendencia al comportamiento rotacional posterior por altura de rama corta (asimetría)



Seno frontal hipodesarrollado

Amigdala faríngea hipertrofica

2008



2009





Instalación Pistas Indirecta de Planas

2009-2011









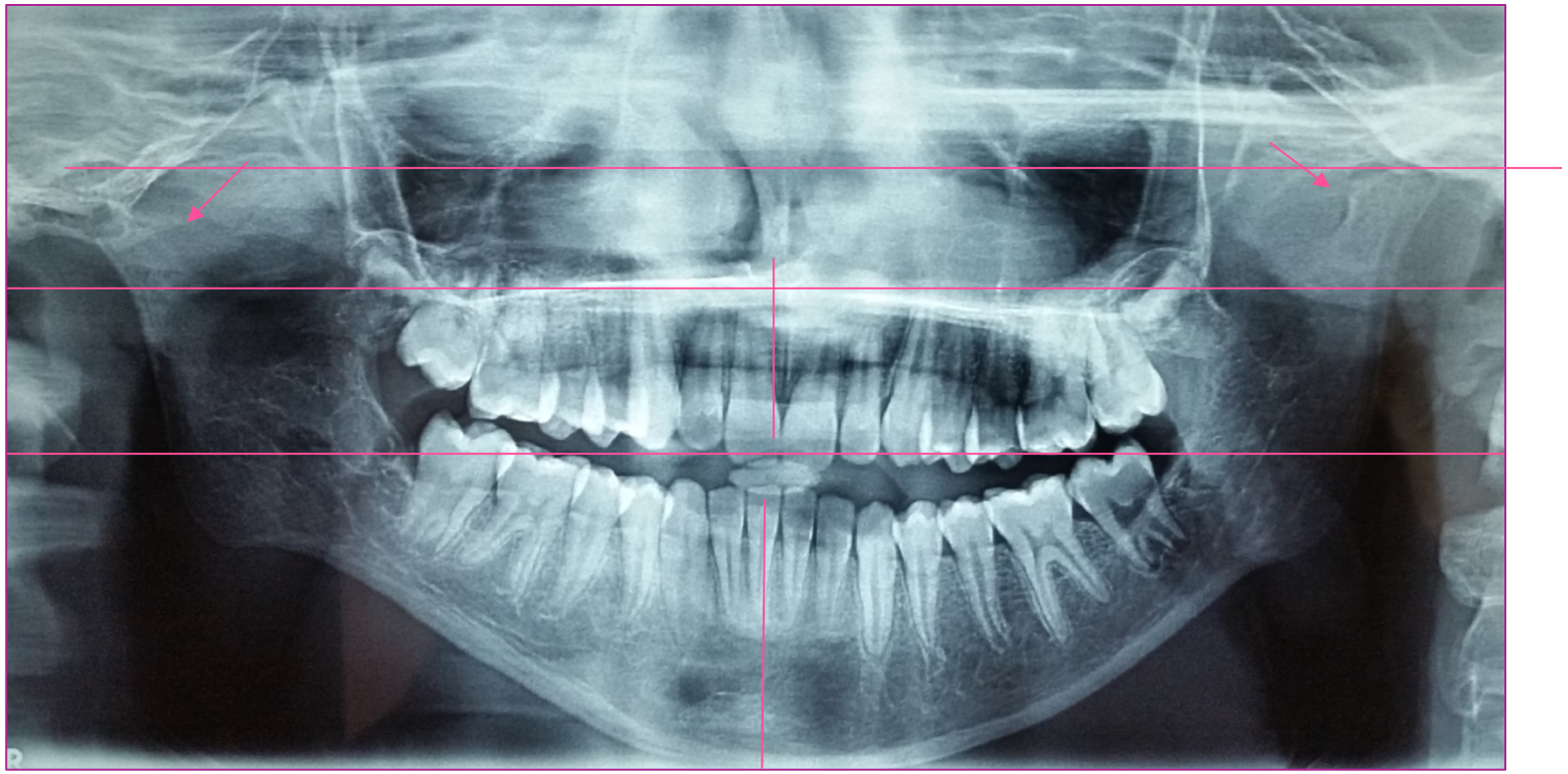
EXAMEN CRÁNEO - FACIAL





- ✓Tercios inferior disminuido.
- ✓Labio inferior redundante.
- ✓**Asimetría facial, mentón levemente desviado a la derecha con aparente hipodesarrollo de ángulo y rama derechas.**
- ✓Perfil convexo.
- ✓**Mentón retruído.**
- ✓Ángulo nasolabial abierto.
- ✓**Biotipo dolicofacial**.

OPT Junio 2012



Se observa diferencia en forma y tamaño de los cóndilos y rama mandibular presentando una malformación del cóndilo derecho. Plano oclusal canteado ,mas alto a la derecha. El plano palatino sigue la misma inclinación . Asimetría de base de cráneo , mas baja la derecha

EXAMEN BUCAL

- ✓Dentición permanente jóven.
- ✓Bóveda palatina profunda, cuadrante 1 mesializado
- ✓Clase II molar y canina derecha e izquierda.
- ✓OB disminuido, OJ normal.
- ✓Líneas medias dentarias y óseas no coincidentes
- ✓Mordida abierta por contactos prematuros en cúspide distal molares 7







EXAMEN FUNCIONAL

- ✓Respiración mixta
- ✓Deglución con interposición labial anterior y lingual posterior
- ✓Masticación disfuncional
- ✓Trayectoria de cierre a PMI desvía con interferencia en segundos molares
- ✓Plano oclusal respecto a Plano de Camper abierto atrás lado izquierdo, lado derecho paralelo. Frontal mas cerca del lado derecho
- ✓En protrusión contactos posteriores, en lateralidad contactos de incisivos superiores e inferiores y segundos molares.

julio 2012 INSTALACION REGULADOR DE FUNCION DE FRANKEL



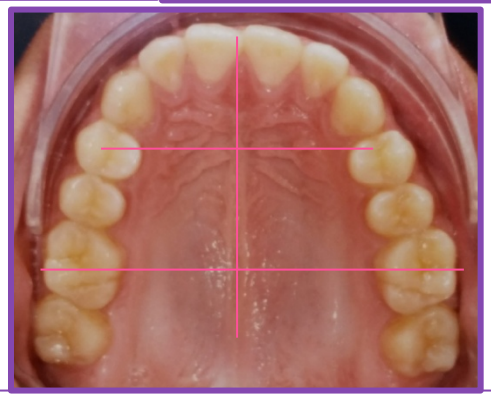


✓Aparato funcional Frankel Tipo I con apoyos molares y mesa de mordida de canino a canino



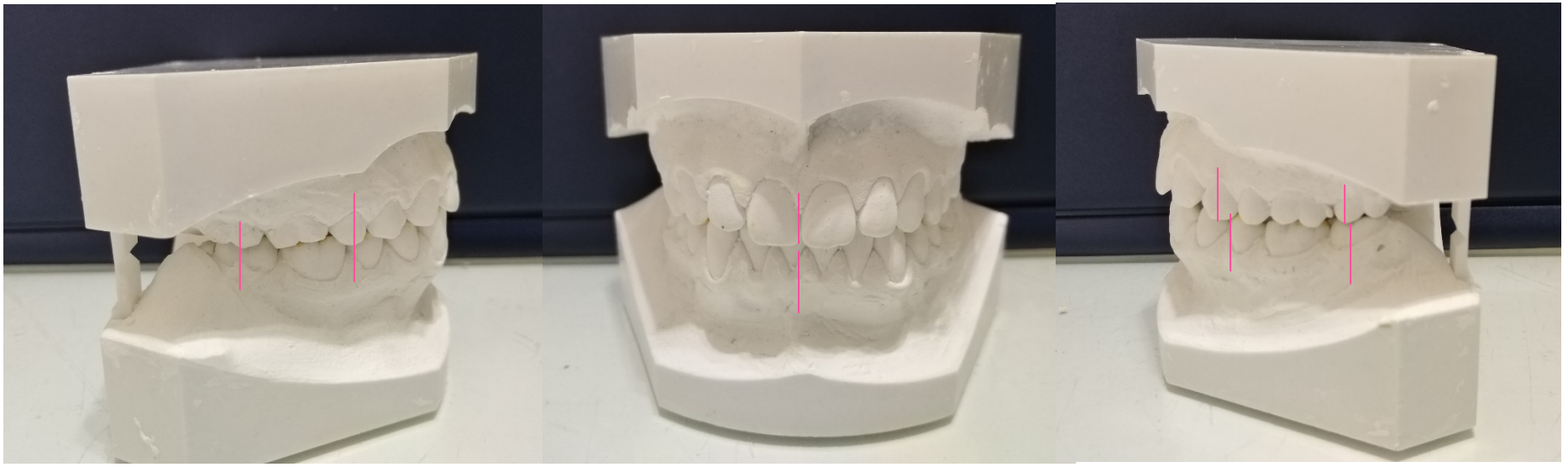
EXAMEN BUCAL Noviembre 2012

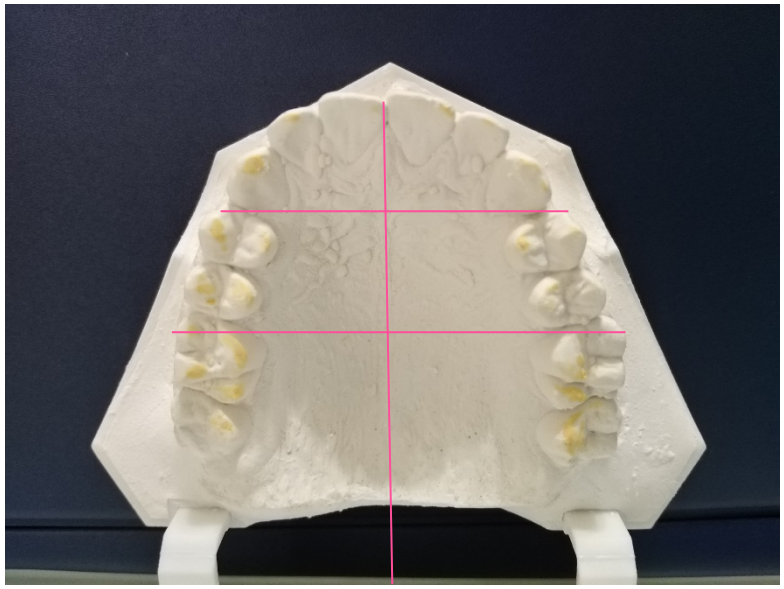


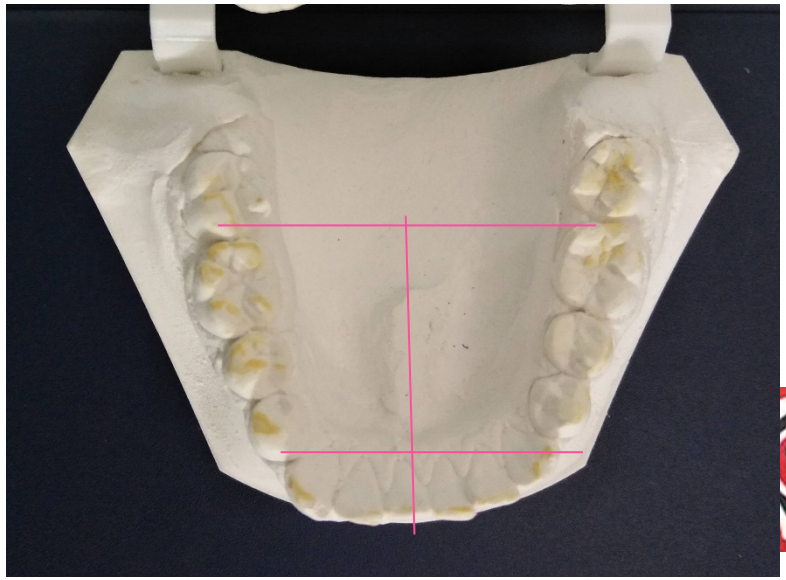




- ✓Control de oclusión, se observa cierre de la mordida abierta dentaria
- ✓Guías caninas e incisivas adecuadas en protrusión y lateralidad sin interferencias posteriores
- ✓Clase I molar y canina derecha y clase II canina izquierda
- ✓OJ y OB correctos
- ✓Líneas medias dentarias desviada ,óseas coincidentes.
- ✓Mejora la simetrización del maxilar superior

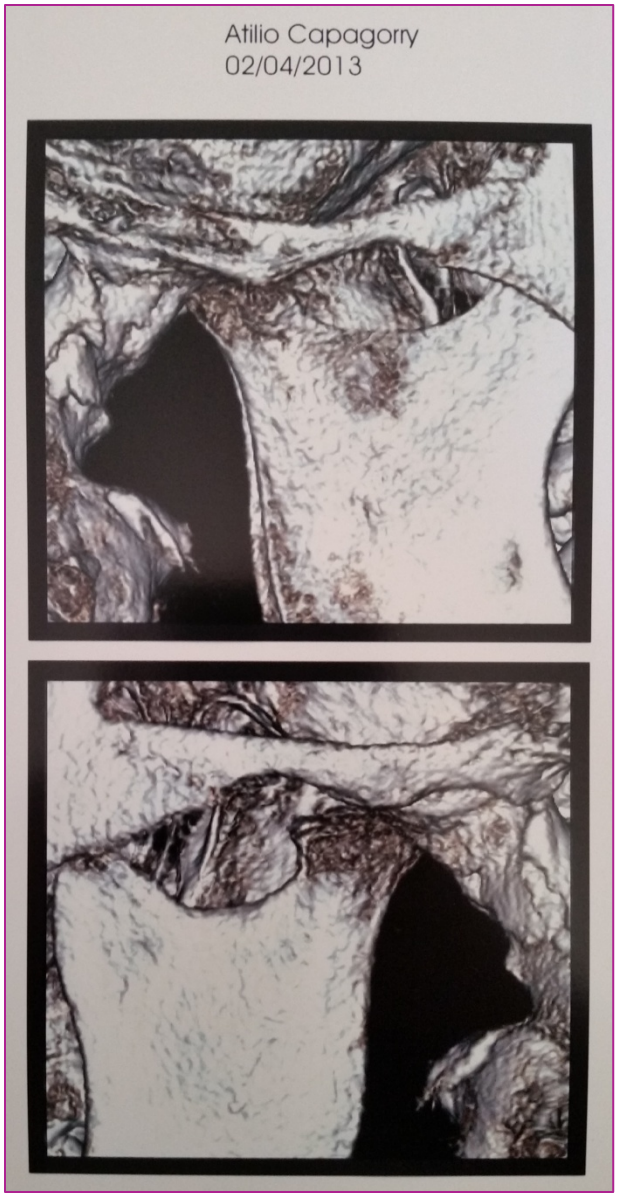
ESTUDIO DE MODELOS 2013







TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ATM Abril 2013



Informe radiológico
Lado derecho:

▪Aspecto morfológico : con alteración de los padrones anatómicos de normalidad.

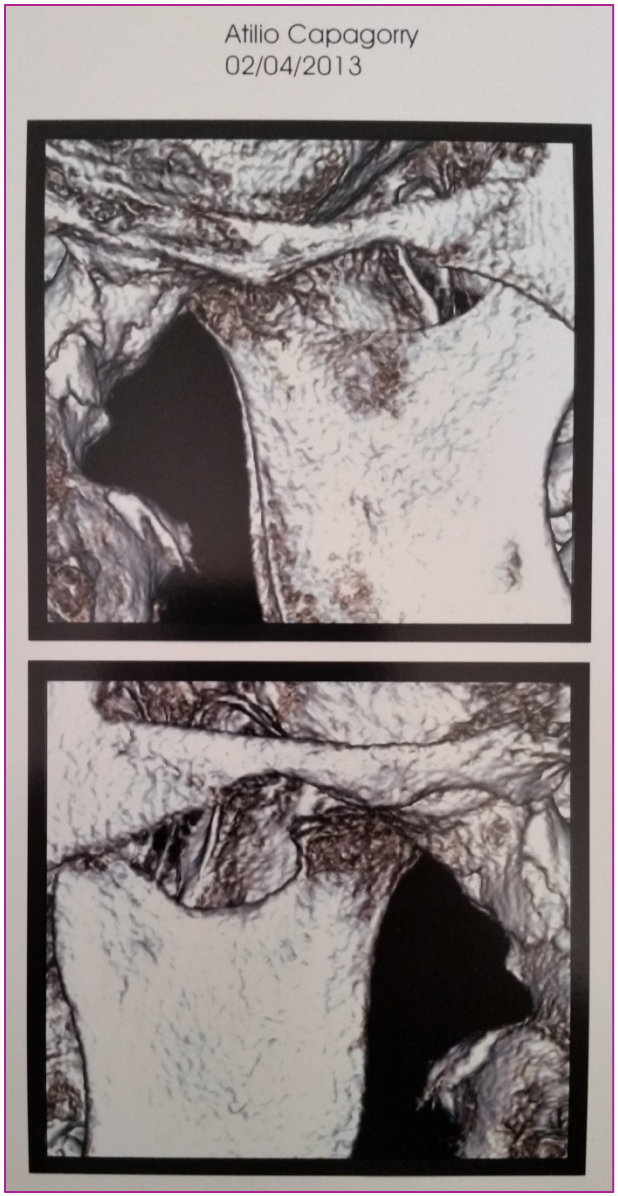
•Espacio articular: disminuido con presencia de osteofitos.

•Posición: cóndilo adelantado dentro de la fosa articular.

•Forma: condición de superficie articular incluida aspectos lateral y medio presenta cortical irregular observándose aplanamiento y erosión.

•Forma/ condición de la fosa mandibular y eminencia articular: presenta aplanamiento y remodelación

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ATM Abril 2013



Informe radiológico
Lado izquierdo:

•Aspecto morfológico : con alteración de los padrones anatómicos de normalidad.

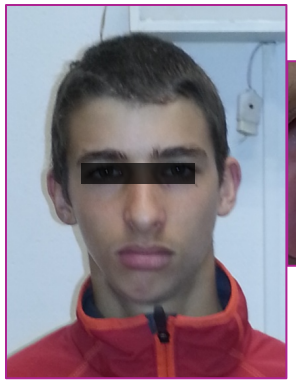
•Espacio articular: disminuido.

•Posición: Cóndilo adelantado dentro de la fosa articular

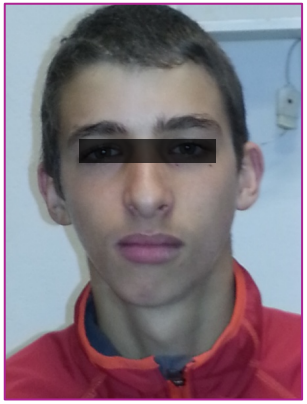
•Forma: condición de superficie articular incluida aspectos lateral y medio presenta cortical irregular observándose aplanamiento y remodelación.

•Forma/ condición de la fosa mandibular y eminencia articular: presenta aplanamiento y remodelación

PISTAS INDIRECTAS DE PLANAS junio 2013












PISTAS INDIRECTAS DE PLANAS

03.2014

Controles y evolución



Se observa sin el aparato centradas las líneas medias, se indica al paciente el no uso del mismo por 15 días y volver a control.

❖Paciente no asiste a controles

Noviembre 2014

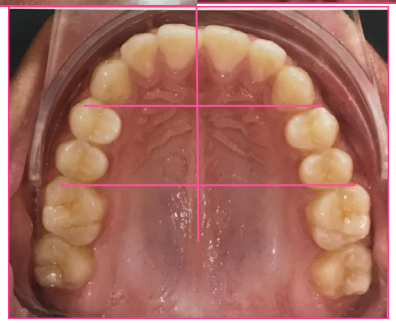






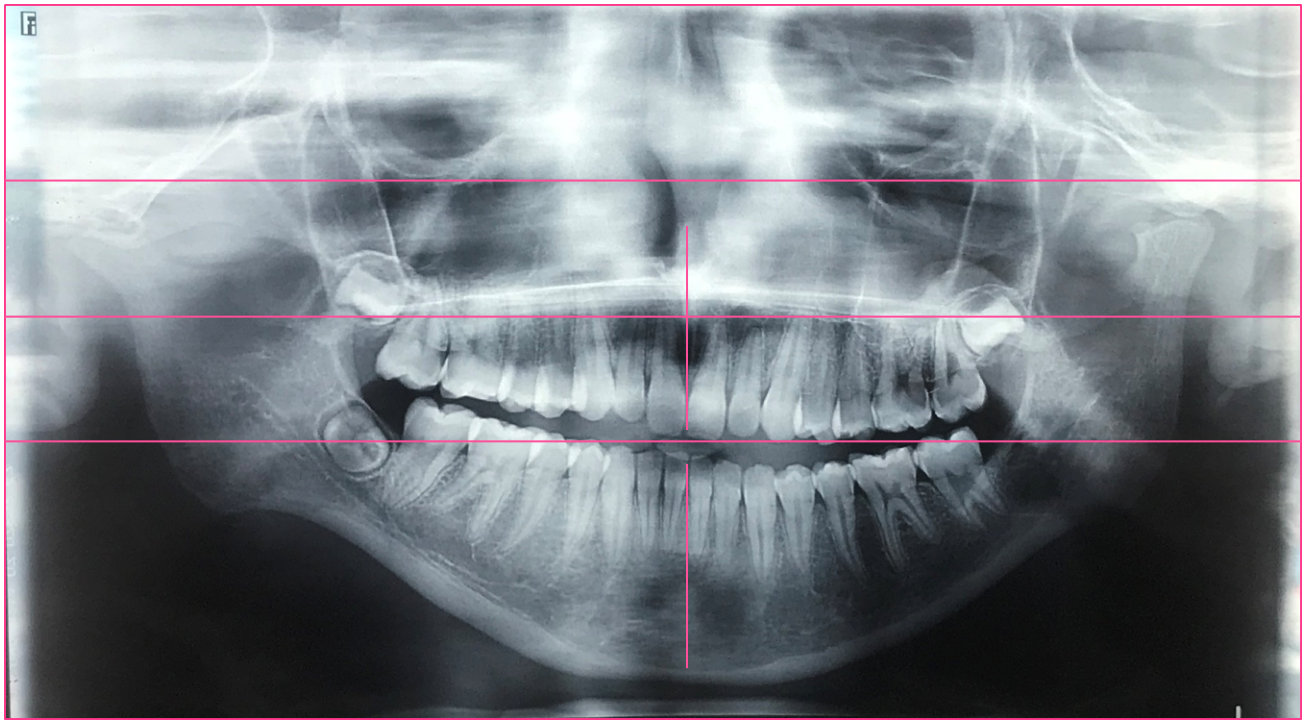






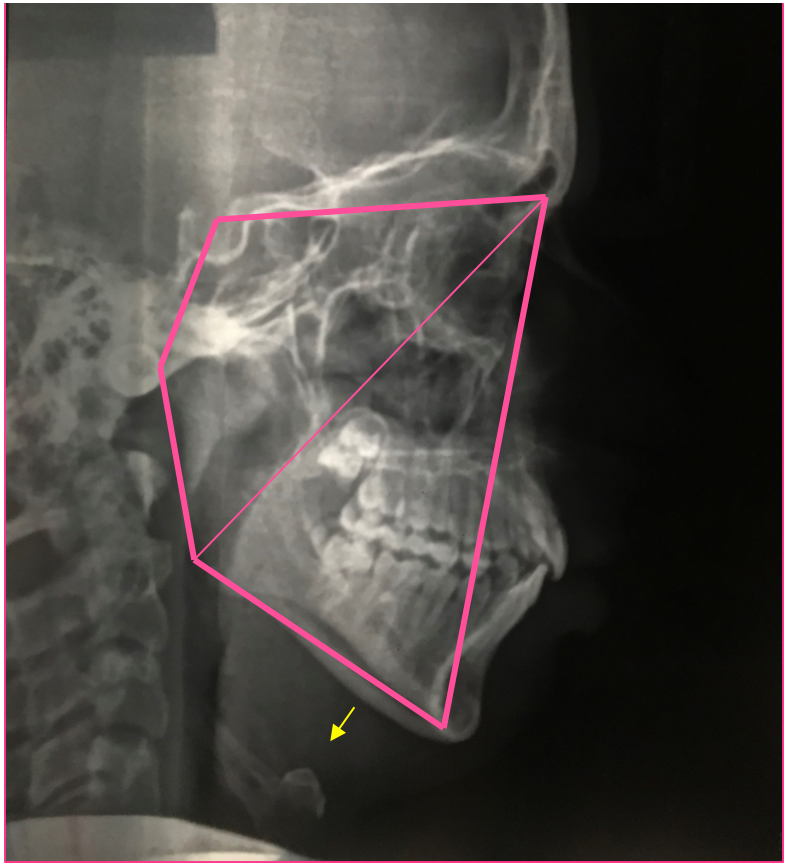


2014



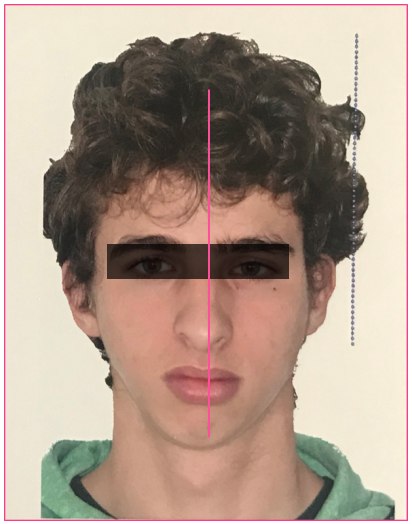
Se observa simetrización de la altura de base de cráneo, del plano palatino y compensación con canteo del plano oclusal del lado derecho.
Mejora tamaño y silueta del cóndilo derecho .Espacio libre mas parejo a izquierda y derecha

Se expresa la rotación posterior diferencial a derecha e izquierda marcada por la doble silueta mandibular, mejora la relación entre BCP y altura de la rama y se evidencia crecimiento de BCA por aumento seno frontal. Se redujeron amígdalas con aumento del volumen del cavum. Hioides muy bajo

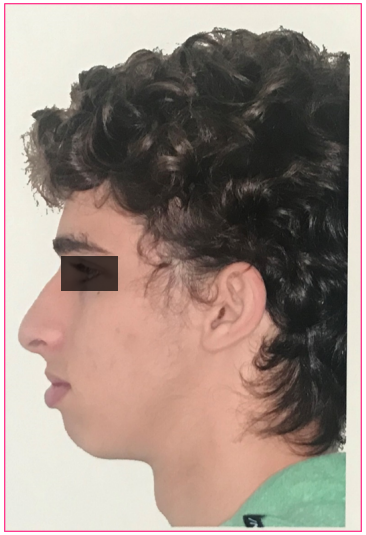


2014



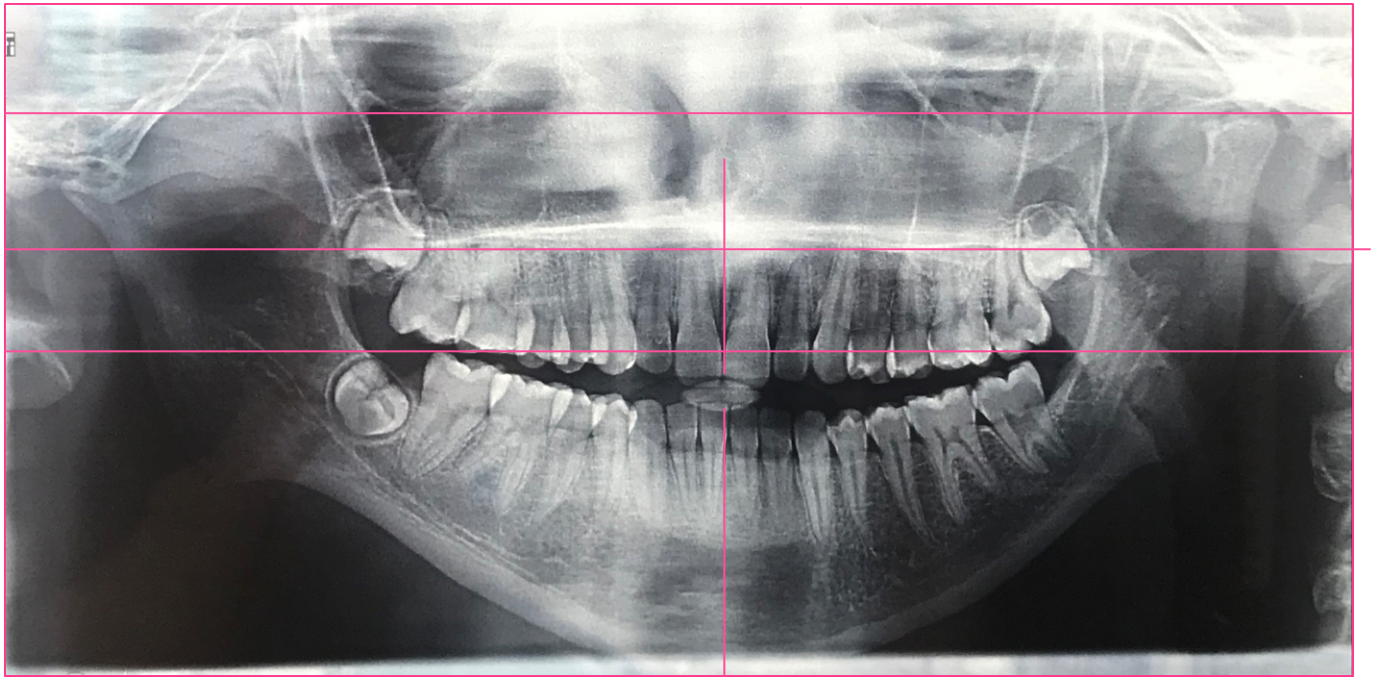






2016

2016



Se observa un mayor paralelismo entre base de cráneo, plano palatino , alturas dentoalveolares y mejora el canteo del plano oclusal a la derecha.
Espacios libres parejos a izquierdo y derecho. El cóndilo derecho presenta aún morfología y tamaño alterados pero con elongación del cuello .

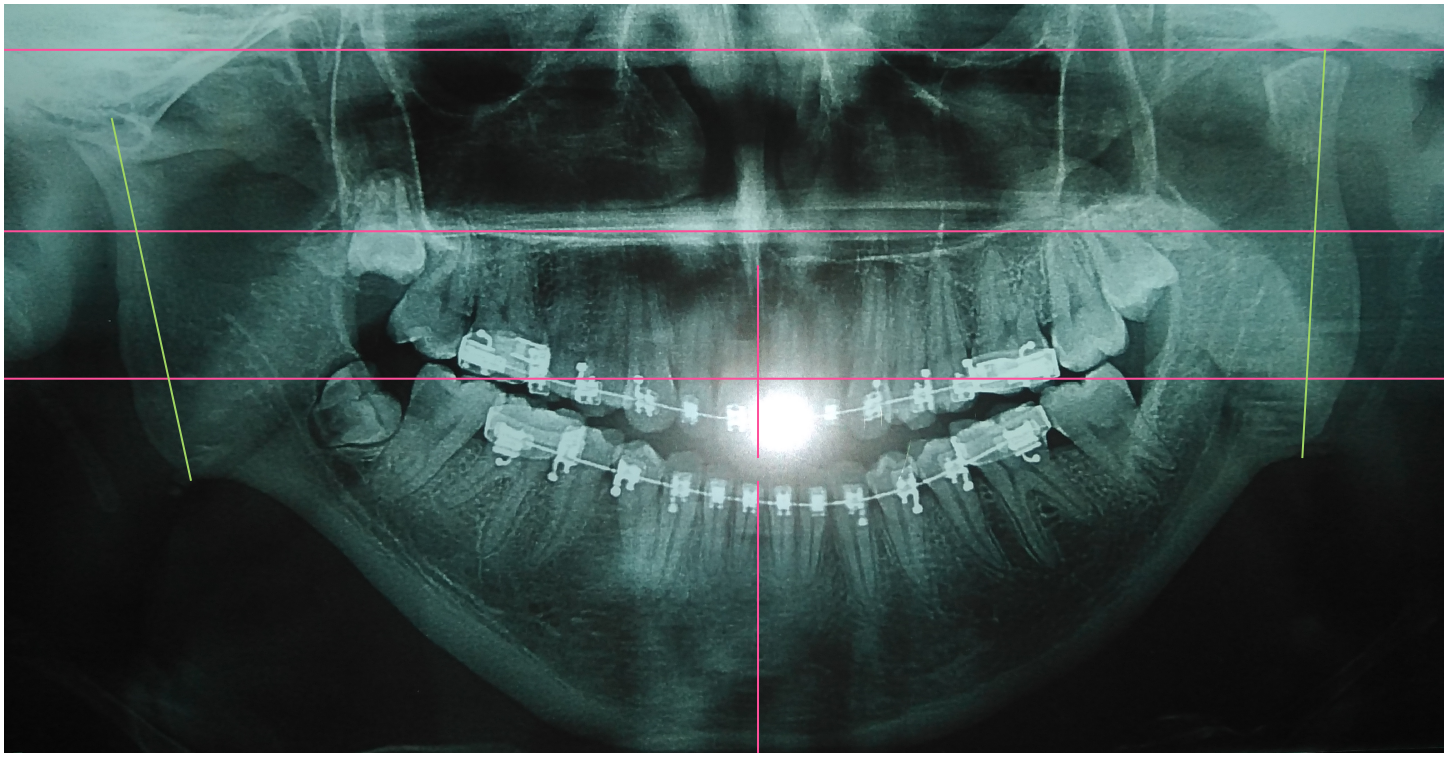
2019





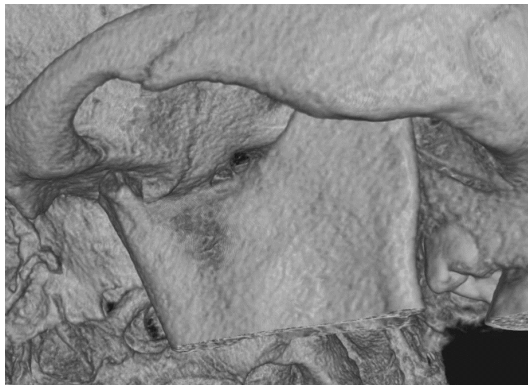
Se cita al paciente en la clínica de Prevención y Ortopedia para control de la estabililidad ortopédica lograda en el año 2016, previo al tratamiento ortodóncico de la clase II izquierda que continua en la actualidad.

2019



Continua en equilibrio con desarrollo simétrico de la altura de la rama mandibular

Tomografía de ATMs . 2019





Informe radiológico

Lado derecho:

•Aspecto morfológico : con alteración de los padrones anatómicos de normalidad. Aplanado en su porción superior.

•Espacio articular: disminuido.

•Cavidad glenoidea: Aplanada

Lado izquierdo:

•Aspecto morfológico : con alteración de los padrones anatómicos de normalidad. Aplanado en su porción inferior y ensanchado en su porción anterior.

•Espacio articular: disminuido.

•Cavidad glenoidea: Aplanada

- *"La artritis reumatoidea juvenil (ARJ) es una enfermedad inflamatoria autoinmune que se presenta en niños menores de 16 años, hoy día se la conoce como artritis idiopática juvenil . Es de curso crónico, etiología desconocida, y afecta sobre todo las articulaciones, como la temporomandibular (ATM). El daño de la ATM puede ocasionar: alteraciones en el crecimiento facial (micrognatia), maloclusión clase II, mordida abierta anterior, desviaciones laterales, erosiones óseas, destrucción del cóndilo, oclusión disfuncional y alteración de la estética facial, entre otras consecuencias. La posición oclusal neurofisiológica lograda por medio de elementos electrónicos, como el Transcutaneus Electrical Neural Stimulation (TENS), y mantenida por el Dispositivo Intaroral (DIO) podría posibilitar la remodelación de la cabeza del cóndilo, en pacientes en crecimiento, en los que la enfermedad se halla controlada, regulando así también la sintomatología dolorosa..."*

- La artritis reumatoidea juvenil y su influencia en la alteración de desarrollo de la mandíbula / Juvenile rheumatoid arthritis and its influence on the alteration of jaw development
- Bono, Andrea Erica; Gonzalvo, Mariana.
- Rev. Soc. Odontol. La Plata; 26(52): 11-17, jun. 2016. ilus, tab
- Artigo em Espanhol | LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde | ID: lil-795817

De acuerdo a las ultimas investigaciones en el tratamiento de las secuelas en ATMs de la ARInfantil, podemos decir que el camino terapéutico en fase ortopédica que se le realizó al paciente , estuvo dentro de los parámetros de estimulación neurofisiológica con la obtención de buenos resultados: funcionalidad articular, simetrización del crecimiento de las estructuras ósteodentarias a derecha e izquierda y en especial la ausencia de dolor, ruidos o crepitaciones articulares hasta la fecha de control. No presenta morfología normal los cóndilos en especial del derecho.

Con los conocimientos trasmitidos por la Dra. Lidia Yavich , nos disponemos a comenzar una nueva etapa ortopédica , previo realización de una resonancia magnética para evaluar la situación de tejidos blandos .
En esta etapa continuaremos trabajando con los principios neurofisiológicos de la rehabilitación neuroclusal del Dr. Planas y con dispositivos intraorales que a la vez que sostengan el sistema articular permitan la funcionalidad del mismo.

El paciente continuará en control de su evolución, ya que es un paciente joven y su articulación debe mantenerse en condiciones de equilibrio y asintomática por largo tiempo.