Revista uruguaya Ortopedia y Ortodoncia ISSN: 2393-767X

RECIBIDO: MAYO 2024
ACEPTADO:JUNIO 2024

CASO CLINICO

Cómo diagnosticar y tratar una anomalia asimétrica con hiperdivergencia basal , apiñamiento y disfunciones asociadas al sindrome de Marfan

How to diagnose the basal hyper divergence , crowding and dysfunctions associated with Marfan syndrome.

Patricia San Román
Dra.en Odontologia Udelar
Egresada Especialidad en ortopedia y ortodoncia MF Iuceddu

email: patisanro@gmail.com

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7

Datos Patronimicos

Nombre: Juana Bigot

Edad: 7 años

Fecha de nacimiento : 25/10/2013

Antecedentes Personales

Nacimiento a Término, cesárea

Amamantó hasta los 2 años y medio

Alimentación semisólida a los 6 meses

Desarrollo Psico-neuro-motriz correcto

Sindrome de Morfan diagnosticada al nacer. En el 2019 se realizo estudio genético. Toma medicación cardiaca desde el 2020, aun esta regulándola

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen clinico general

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen Clínico General

Actitud postural alterada







DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen Clínico General

Frente

- Hombro izquierdo descendido
- Distinto ángulo de la talla
- Pie derecho adelantado
- Cabeza inclinada hacia la derecha



DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen Clínico General Perfil

- Diferencia de postura en ambos perfiles

- observando el perfil izquierdo se ve como el cuerpo rota de derecha a izquierda, viéndose el pie derecho mas adelantado y observándose parte del perfil derecho, como la mano. Hay todo una rotación del cuerpo hacia ese lado. También la línea cae por detrás del pie izquierdo y correctamente en el perfil derecho.

- Inclinación de la cabeza hacia abajo





Examen Cráneo Facial

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen Craneo facial





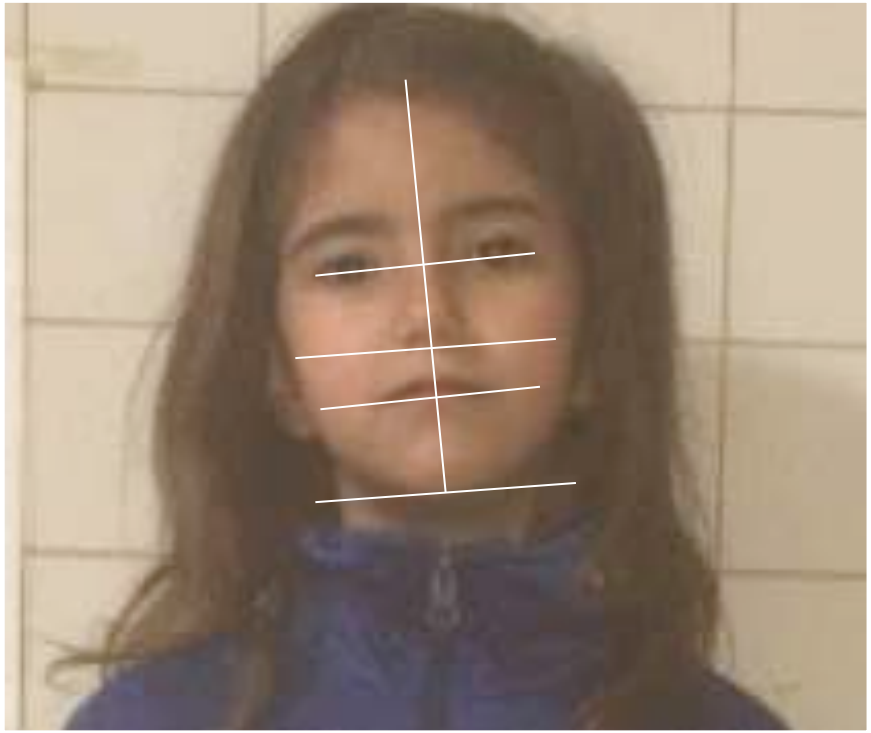


DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen Craneo facial

Frente

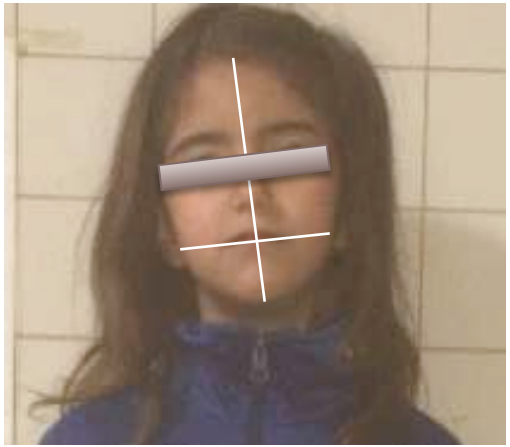


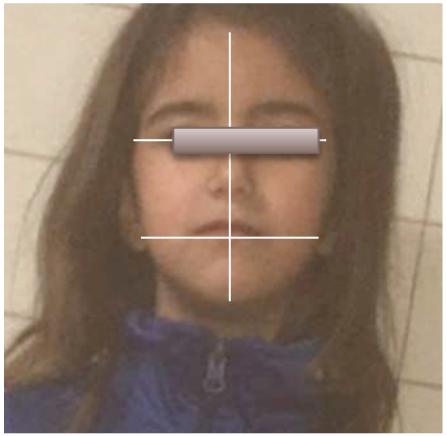
- Apreciación Biotipológica: Dolicofacial
- Tercios faciales: No proporcionados, inferior aumentado.
- Asimetría facial, cabeza inclinada a la derecha
- Línea bipupilar y comisural descendida a la derecha

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen Craneo facial





Al enderezar la foto la asimetría del resto mejora , por lo que podemos decir que es una asimetría postural y no craneofacial

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen Craneo facial

Perfil



- Perfil convexo
- Tercio medio aplanado
- Tercio inferior aumentado



DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag





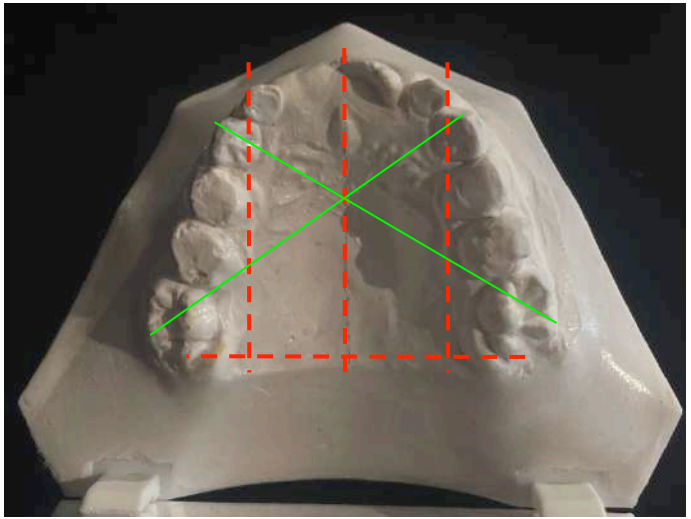


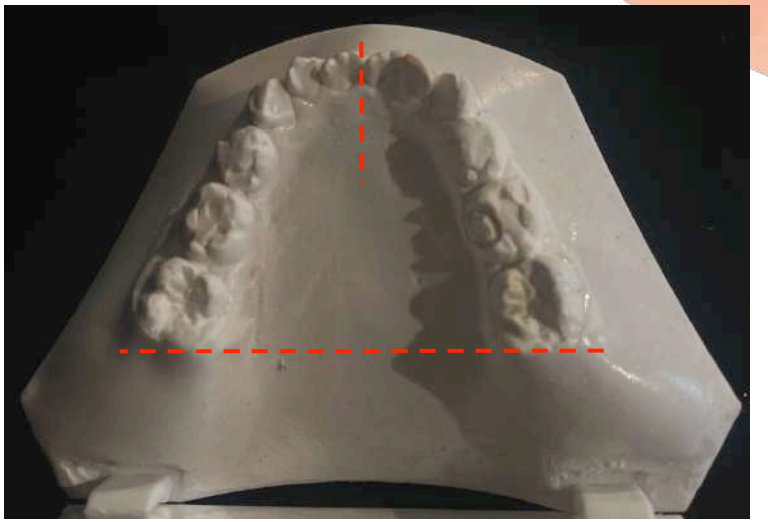
Examen Bucal

- Dentición mixta
- Caries en pieza 85
- Apiñamiento anteroinferior
- Mesio oclusion canina y molar derecha
- Normooclusion canina izquierda

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Estudio de modelos separados





- Líneas medias óseas coincidentes con dentarias
- Arcadas con tendencia a forma triangular
- Arcadas simétricas en sentido posteroanterior pero mayor desarrollo transversal de maxilar izquierdo (muy leve)

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Examen funcional

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

- Respiración mixta,reflejo de godin positivo, empaña espejo con ambas narinas pero permeabilidad disminuida

- Deglución y masticación alterada

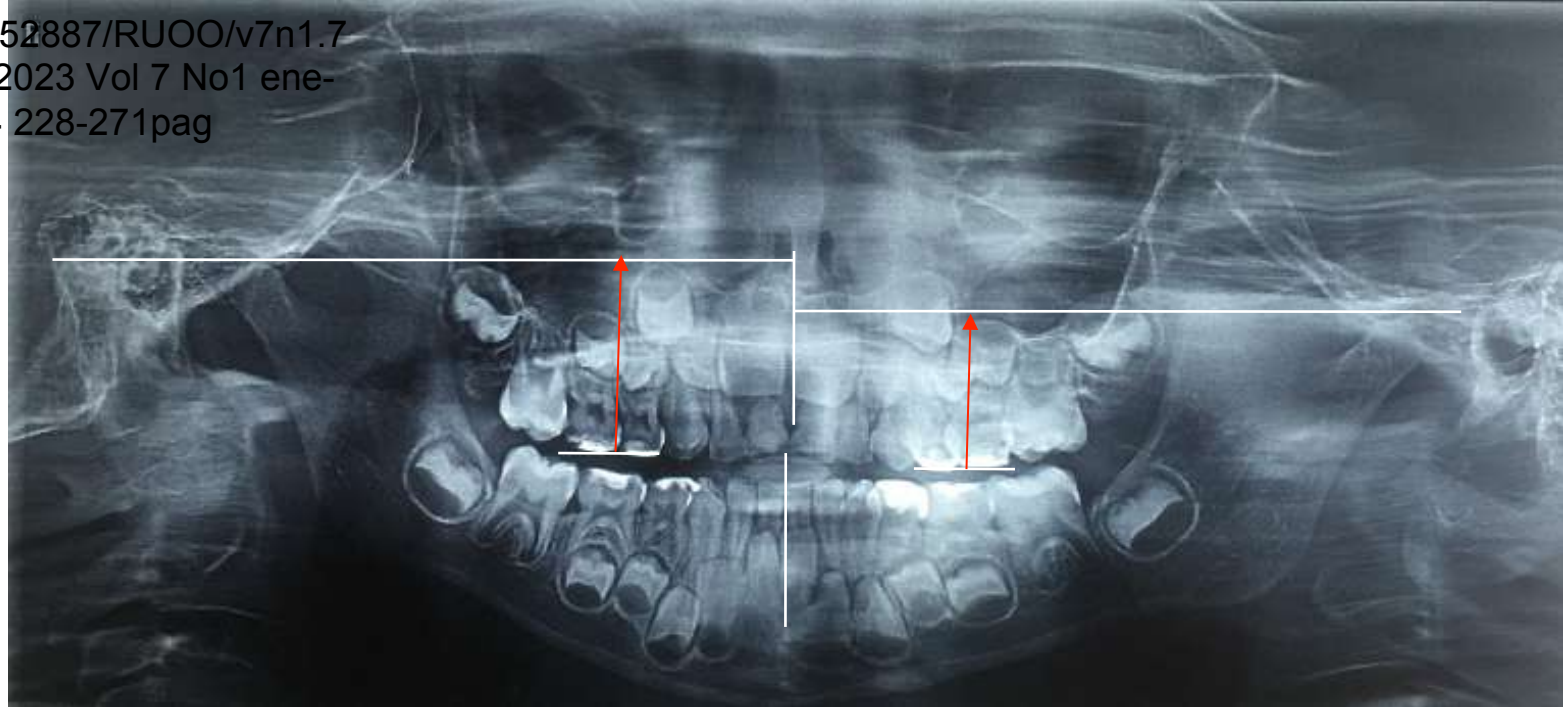
- Plano oclusal de clase II con respecto a plano de camper
- Movimientos mandibulares restringidos





DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-
jun2024 228-271pag



OPT

- Líneas medias Óseas no coincedentes entre si y pero si con dentarias
- Tabique nasal desviada a la izquierda
  Cavidad glenoidea derecha más alta
- Rama mandibular izquierda de mayor grosor que derecha
- Molares superiores verticalizados.
- Plano oclusal no equidistante

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag



Teleradiografía

- Amígdalas hipertróficas
- Posición baja de lengua
- Doble silueta de cuerpo mandibular
- Anteinclinación palatina

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-
jun2024 228-271pag



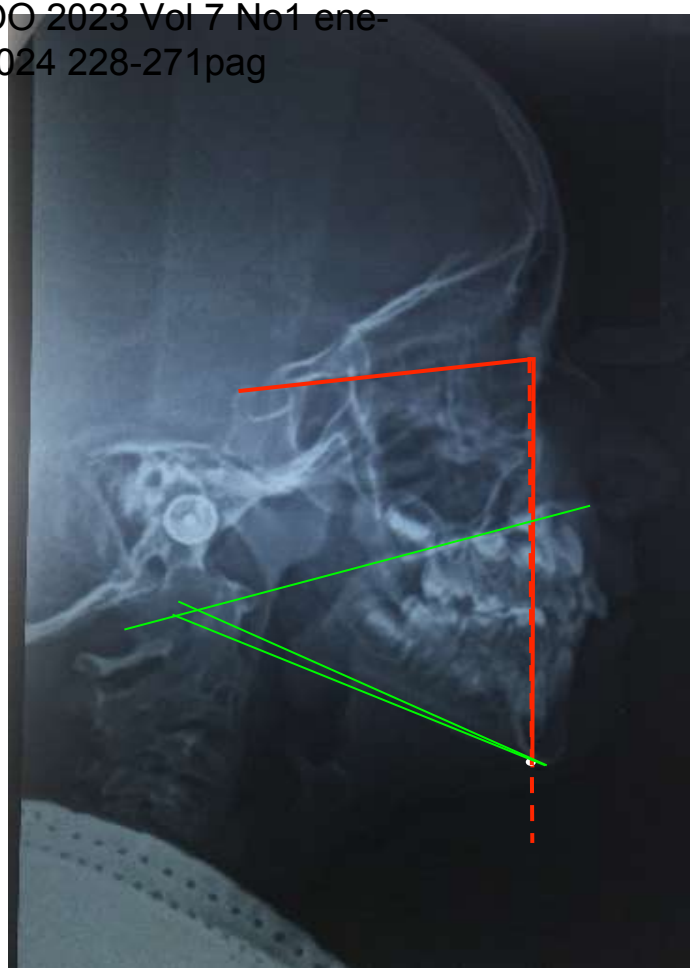
Cefalograma de Bjork jarabak

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

	Valor	Interpretación
Angulo de la silla (123º)	123	Condilo y cavidad glenoidea bien posicionada
Angulo Articular (143º)	142	Correcta inclinación de la rama
Angulo Goniaco (130º)	170	Mandíbula abierta, dolico, perfil convexo
Angulo Goniaco sup (52-55º)		
Angulo Goniaco inf (70-75º)		
Suma de los angulos (396)	405	Dolicofacial
BCA	65	Relacion 11 años: 69/62
LCM	56	Mandibula pequeña
BCP	28	Se relacionan correctamente entre si pero ambos valores están disminuidos
Altura de la rama	36	
AFp (70-85mm)	60	Disminuida
AFA (105-120mm)	102	Correcta
Relación 62-65%	58	Crecimiento rotacional posterior

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag



Angulo de Delaire 84°

Ángulo aumentado.
Me: 84°
Ortognasia en biprotrusión

Angulo de Schwartz : 38 y 36

Aumentado , paciente hiperdivergente

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Síntesis Diagnóstica

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Evaluación estructural; Paciente Dolicofacial,
Según Delaire es una ortognasia en biprotrusion .
Segun Jarabak mandíbula de tamaño disminuido con respecto a base de cráneo.con angulo goniaco muy abierto
Anteinclinacion palatina. Hiperdivergencia
Asimetría de base de cráneo, cavidad glenoidea derecha más alta. Doble silueta mandibular. Actitud postural alterada. Plano Oclusal de clase II.

Evaluación Dentaria: Apiñamiento bimaxilar. Mesio oclusión canina y molar derecha.

Evaluación Funcional: Respiración mixta, deglución y masticación alterada. Plano Oclusal de clase II con respecto a Plano de Camper

Evaluación Estetica: Perfil convexo, asimetría facial por alteración postural, tercio inferior aumentado

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Diagnóstico

Diagnóstico Etiológico: Hereditario, madre y hermanas con Síndrome de Marfan

Diagnóstico Final: Paciente 7 años, dolicofacial, ortognasia en biprotrusion . Asimetria de base de cráneo, Apiñamiento.

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Pronóstico

Reservado

Edad	F
Biotipo	R
Gravedad de la disgnacia	**R**
Etiología	R
Colaboración del paciente	**R**

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Plan de tratamiento

- Lograr un plano oclusal funcional para la edad, paralelo a plano de camper con correctos movimientos de lateralidad y guia anterior
- Armonizar crecimiento de ambos maxilares en sentido vertical transversal y sagital
- Mejorar apiñamiento y asi generar espacios correctos para el recambio
- Lograr normo oclusión canina y molar
- Mejorar asimetría facial, postural y de base de cráneo

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Medios Terapéuticos

- Regulador Mecánico Funcional con escudillos retrolabiales inferiores .Para la expansión generalizada bimaxilar y organizar el cierre oral

  Ya fue tratada con pistas directas anteriormente, se van a controlar y rectificar para lograr objetivo planteados

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Control 11/20







DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7
RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-
jun2024 228-271pag



Instalación RMF

19/11/20

Se indica usar todo el dia y dar ¼ de vuelta por semana.
Primera semana usar sin activar tornillo para permitir adaptación

Control 7/21











DOI 10.52887/RUOO v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Control 8/21



DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Control 10/21



DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Control 11/21











DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Control 5/22



DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Control 12/22

Clase I molar y normoclusion canina izquierda y derecha











DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Control 3/23





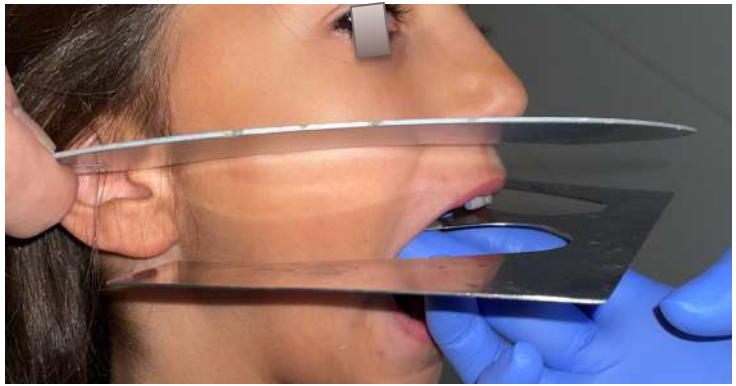






DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Re evaluación



Plano oclusal paralelo a plano de camper



Ángulos funcionales aún no están simétricos, ángulo derecho mayor

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

9/23

Instalacion de activador esqueletizado con escudillos antero inferiores













DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

Control 12/23









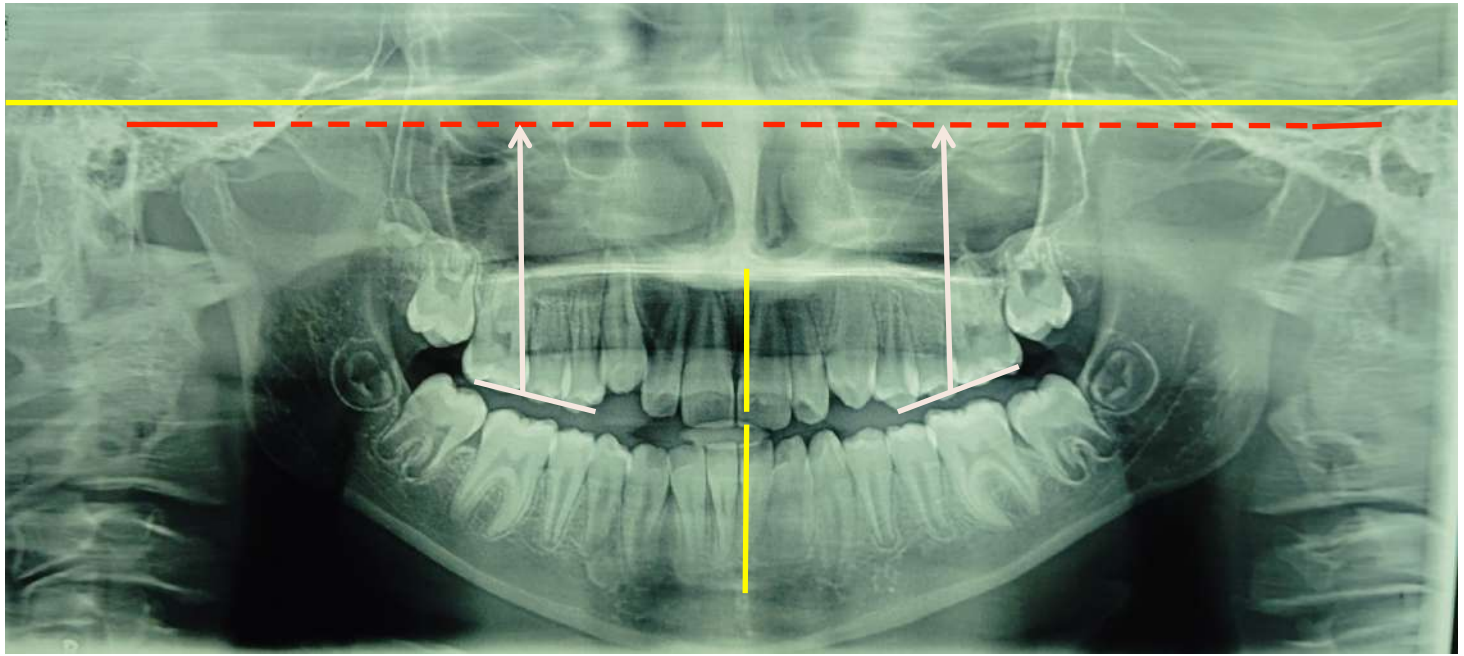


DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

control 5/24 Continua tratamiento : Victoria Papa

cursante Especialidad en ortopedia y ortodoncia MF IUCEDDU

Preparación para alta controlada hasta que erupcionen 37 y 47 .13 y 23
Cavidades glenoideas simetricas, PO equidistante a P de Camper, Elios simétricos,caninos superiores en sus correctos canales de erupción ,resolución del apiñamiento



DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag





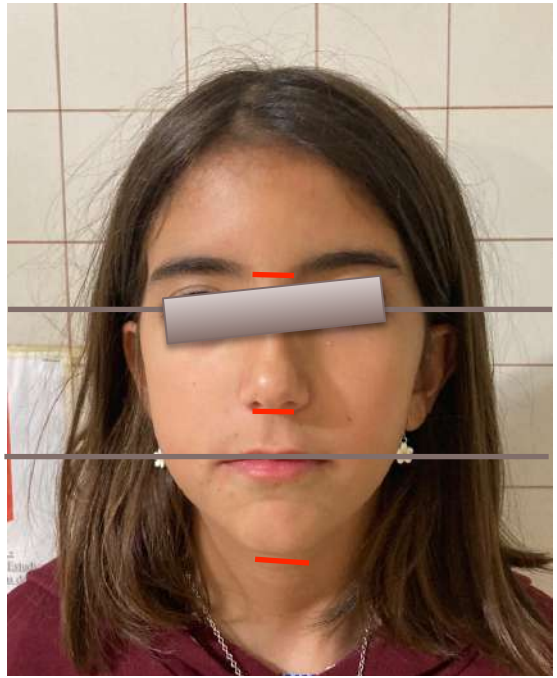


24-5-24 ALTA CONTROLADA - Se evidencia una mejora en la actitud postural con respecto al inicio aunque debido al crecimiento acelerado prepuberal persiste una ligera inclinación de cabeza y brazos

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

24-5-24 ALTA CONTROLADA







Cinetica simetrica de la base de craneo, cabeza sin inclinaciones , perfiles recto con buena competencia labial, hemicara izquierda y derecha iguales , tercios faciales medio e inferrior equilibrados

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

24-5-24 ALTA CONTROLADA

Lineas medias centradas y 13 y 23 erupcionando en normooclusión

Instalación mantenedor fijo inferior mientras erupcionan 37 y 47 y terminar de resolver el apiñamiento antero inferior









DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag

CONCLUSIONES

si recordamos los objetivos del Plan de tratamiento incial podemos decir que se alcanzaron en su totalidad :

- **Lograr un plano oclusal funcional para la edad, paralelo a plano de Camper con correctos movimientos de lateralidad y guia anterior**
- **Armonizar crecimiento de ambos maxilares en sentido vertical transversal y sagital**
- **Solucionar el apiñamiento y asi generar espacios correctos para el recambio**
- **Lograr normo oclusión canina y molar**
- **Mejorar asimetría facial, postural y de base de cráneo**

DOI 10.52887/RUOO/v7n1.7 RUOO 2023 Vol 7 No1 ene-jun2024 228-271pag