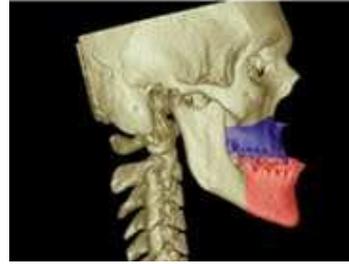


Cirurgia Ortognática



Cirurgia ortognática é um procedimento cirúrgico odontológico que visa restabelecer um padrão facial normal em pacientes que apresentam uma deformidade dentofacial.

As principais deformidades dentofaciais são o retrognatismo mandibular (mandíbula para trás) ou prognatismo mandibular (mandíbula para frente). Outros pacientes podem apresentar também problemas de crescimento na maxila ou até associados na maxila e mandíbula.



Retrognatismo
mandibular



Prognatismo
mandibular



Face proporcional

Outros tipos de deformidades são o excesso ou deficiência vertical da face. Pacientes portadores de excesso vertical geralmente possuem o aspecto facial alongado, frequentemente mostram os dentes de forma acentuada e também mostram muita quantidade de gengiva. Já os portadores de deficiência vertical geralmente possuem o aspecto facial envelhecido, por não mostrarem os dentes adequadamente.

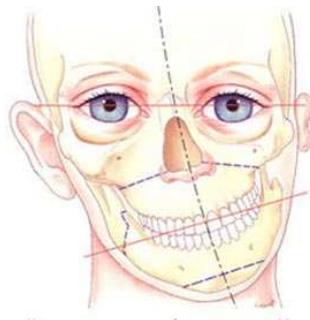


Excesso vertical

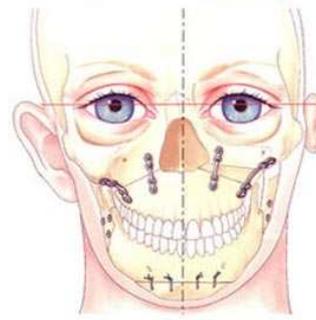


Deficiência vertical

Já as assimetrias faciais severas são consideradas uma das deformidades mais complexas dentro dos procedimentos da cirurgia ortognática.



Assimetria facial



Correção da assimetria com cirurgia ortognática

O termo *deformidade dentofacial* foi criado para distinguir maloclusões tratadas somente com ortodontia de tratamentos combinados orto-cirurgia. Essas deformidades podem criar problemas gerais de saúde como a dificuldade mastigatória, que cria um impacto negativo sobre o sistema digestivo. Além disso, podem estar associadas a dificuldades na fala e na higienização dentária devido à maloclusão dentária. Mas geralmente o impacto psicossocial é maior do que os problemas físicos relatados.

O tratamento com a cirurgia ortognática é um procedimento que engloba a associação de um tratamento ortodôntico com um cirúrgico para propiciar melhorias estéticas e funcionais na face dos pacientes, corrigindo as discrepâncias existentes entre maxila e mandíbula.

As indicações para cirurgia ortognática são pacientes com severa discrepância esquelética e dentária, que não podem ser corrigidas somente com ortodontia. Os casos de discrepância óssea podem ser tratados de três formas: modificação no crescimento, compensação dentária ou cirurgia. A modificação no crescimento só pode ser realizada em crianças, que estão em crescimento. Já a compensação dentária corrige apenas casos em que as discrepâncias não são muito acentuadas. Enquanto a cirurgia ortognática é indicada para adultos em casos mais graves e de insatisfação com a estética facial.

Toda pessoa que possui uma desarmonia esquelética facial apresenta um mau relacionamento dos dentes, pois, nesses casos, os dentes adquirem uma posição que camufla, parcialmente, o problema ósseo. Por exemplo, uma pessoa que tenha a mandíbula 1 cm maior que o normal, normalmente tem os dentes inferiores inclinados em direção à língua a ponto de a distância entre os dentes superiores e inferiores ficarem bem menores do que seriam - caso os dentes estivessem bem posicionados. Esse posicionamento errado dos dentes acaba mascarando o problema esquelético e seus impactos na mastigação e na estética da face.



Dentes inferiores inclinados em direção à língua em paciente com mandíbula maior que o normal

Uma das maiores restrições do procedimento cirúrgico é que o tratamento ortodôntico prévio à cirurgia agrava as características estéticas dos pacientes, muitas vezes de forma intensa. O tratamento convencional piora a estética facial porque a ortodontia, antes da cirurgia, desfaz a camuflagem dentária que existia ao movimentar os dentes de forma a ficarem na posição correta.

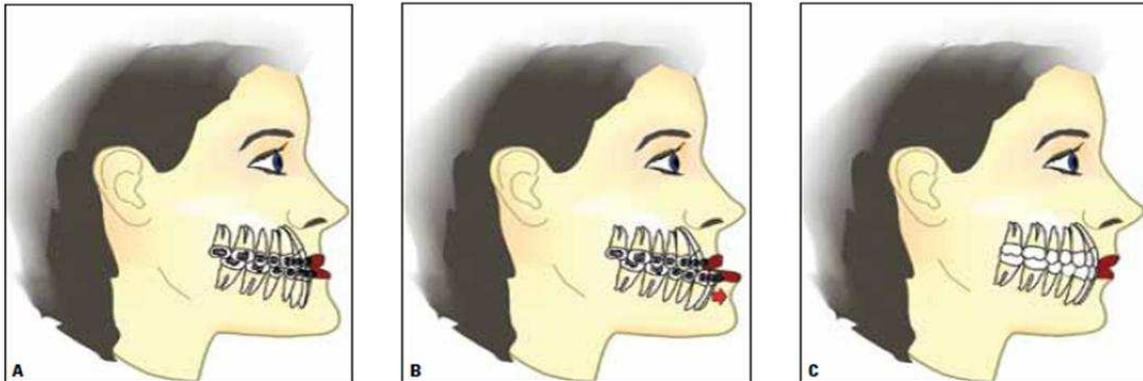


Camuflagem dentária corrigida (dentes na posição correta) antes da cirurgia ortognática

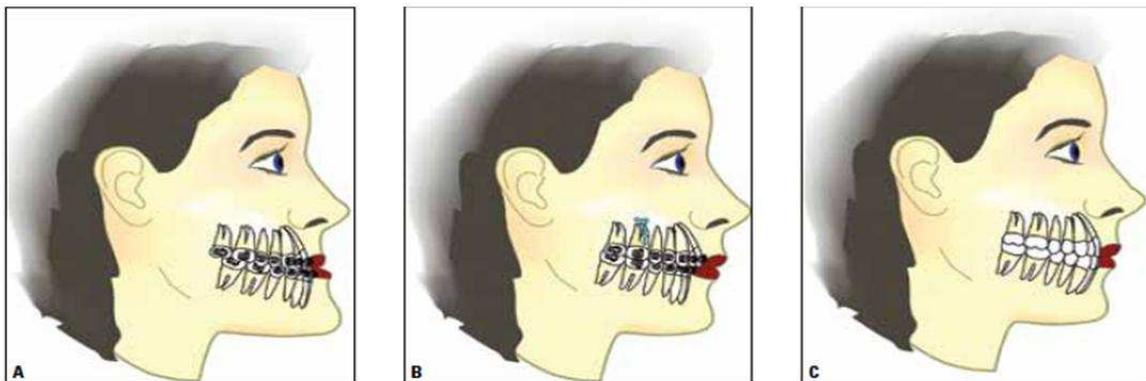
Cirurgia de Benefício Antecipado

Em uma nova técnica, desenvolvida em 2005, a cirurgia é feita pouco depois de instalado o aparelho na boca e os grandes benefícios do tratamento são antecipados para o seu início. Essa característica dá nome à técnica: cirurgia de benefício antecipado. Outra vantagem para o paciente é que o tempo total de tratamento cai cerca de 40 a 50% do tempo total estimado para o tratamento convencional, resultando em custos menores e menor incômodo.

Essa nova abordagem tornou-se possível devido à incorporação de novas tecnologias disponíveis para o tratamento ortodôntico. Ao início do tratamento, o aparelho ortodôntico é instalado e a cirurgia é realizada - sem a ortodontia prévia que piora a estética do paciente. O objetivo da cirurgia é corrigir as bases ósseas, melhorar a estética facial e instalar implantes temporários - miniplacas - para permitir que o ortodontista corrija as posições dentárias no pós-cirúrgico. Após a cirurgia, o paciente continua o tratamento ortodôntico para correção da má oclusão.



Esquema de tratamento ortodôntico-cirúrgico pelo método convencional



Esquema de tratamento ortodôntico-cirúrgico de Benefício Antecipado

Causas das anomalias dentofaciais

Os principais fatores etiológicos para deformidades dentofaciais severas, ou seja, que requerem cirurgia buco-maxilo-facial, são os fatores hereditários, as influências ambientais e as anomalias crânio-faciais congênitas.

Os fatores etiológicos hereditários são mais intensos nos casos de prognatismo mandibular. Um terço de crianças com prognatismo mandibular apresentam parentes com essa mesma deformidade dentofacial.

Em relação às influências ambientais, observa-se que a postura errônea de lábios e língua pode alterar o posicionamento de ossos e dentes de forma

significativa. Nesse sentido, as influências respiratórias também são evidentes. A respiração bucal altera a postura da cabeça e da mandíbula, produzindo face longa, rotação da mandíbula no sentido horário e atresia maxilar (céu da boca estreito). Além disso, os traumas severos também podem afetar a relação das bases ósseas dos maxilares, requerendo cirurgia.

Já crianças com anomalias crânio-faciais podem se beneficiar de cirurgias precoces para reduzir a rejeição social e baixa auto-estima. São casos de anomalias a disostose craniofacial (deficiência congênita do terço médio da face), a microssomia hemifacial (falta de tecido ósseo no lado afetado da face), a fenda labial e palatina, entre outras. Os casos de anomalias são os únicos casos de indicação de cirurgia ortognática em crianças.



Disostose crânio-facial



Microssomia-hemifacial



Fenda labial e palatina

Considerações finais

Existe uma forte relação entre aparência facial, aceitação social e auto-estima, de forma que pessoas com faces mais atrativas são consideradas mais inteligentes e bem sucedidas. Esse representa um dos motivos que pessoas insatisfeitas com seu aspecto facial procuram melhorar sua aparência e funcionalidade com a realização de cirurgias ortognáticas. Os benefícios desse tipo de cirurgia vão além de uma boa mastigação e relação dentária, pois melhoram até mesmo as relações sociais de pessoas que se sentiam introvertidas e desconfortáveis com sua aparência.

Referências Bibliográficas

- William Proffit, Raymond White. Surgical-orthodontic treatment. Mosby-Year Book, 2008.
- Jorge Faber. Benefício Antecipado: uma nova abordagem para o tratamento com cirurgia ortognática que elimina o preparo ortodôntico convencional. Dental Press J. Orthod, vol.15, n.1, 2010.

Autora:
Dra. Taciana Morum
Analista Judiciária – Odontóloga – STJ
Especialista em Ortodontia
Mestre em Ciências da Saúde