

Faza 1 leczenia ortodontycznego z użyciem przezroczystych nakładek Invisalign First

Klasa II, podgrupa 1, wystający górny siekacz, zgryz głęboki, niewystarczająca przestrzeń na kły stałe



Dr Terry Gruelle (Cincinnati, Ohio, Stany Zjednoczone)

Dr Terry Gruelle jest ortodontą z certyfikatem ABO i absolwentem Uniwersytetu Karoliny Północnej. Prowadzi praktyki w Cincinnati w stanie Ohio oraz w północnym Kentucky. Leczył ponad 4000 pacjentów za pomocą nakładek Invisalign®.

Pacjent:

Wiek: 9,5-letnia dziewczynka

Główny problem: najważniejszym problemem był wystający górny prawy siekacz.

Rozpoznanie:

- Wczesne uzębienie mieszane
- Znaczne wysunięcie górnego prawego siekacza przyśrodkowego
- Relacja zgryzowa klasy II, podgrupy 1 (umiarkowana)
- Wypukły profil szczęki z lekką retrognacją żuchwy
- Ciężki zgryz głęboki, z urazem dziąsła lewego dolnego siekacza przyśrodkowego po stronie wargowej, spowodowanym głębokim nagryzem pionowym
- Umiarkowane zwężenie łuku
- Utrata przestrzeni dla kłów mlecznych i niewystarczająca przestrzeń dla kłów stałych. Kły zostały usunięte przez miejscowego stomatologa ogólnego około 2 lata wcześniej.

Dokumentacja początkowa:



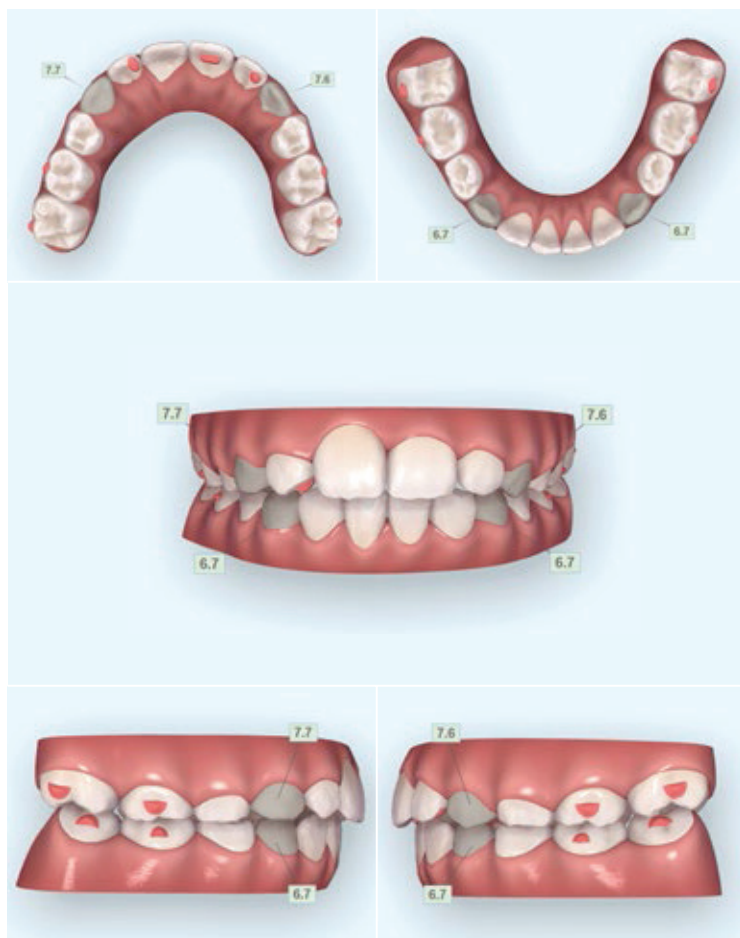
Plan leczenia:

Skany wewnątrzrustne iTero Element® dla wszystkich modeli cyfrowych i w celu rejestracji zgryzu.

Wyrównanie nieekstrakcyjne w dwóch oddzielnych fazach:

- Faza 1: Likwidacja wysunięcia zębów, wyrównania przedniego, zgryzu głębokiego i zwężonych łuków. Usunięcie zaburzeń zębów przednich, aby zapewnić żuchwie swobodę nieograniczonego wzrostu w kierunku jej maksymalnego potencjału (w razie potrzeby używając wyciągów elastycznych klasy II podczas stosowania dodatkowych nakładek).
- Faza 2: Likwidacja wszelkich rozbieżności w płaszczyźnie strzałkowej i długości łuków zębowych w całkowicie wyróżnionym uzębieniu stałym.

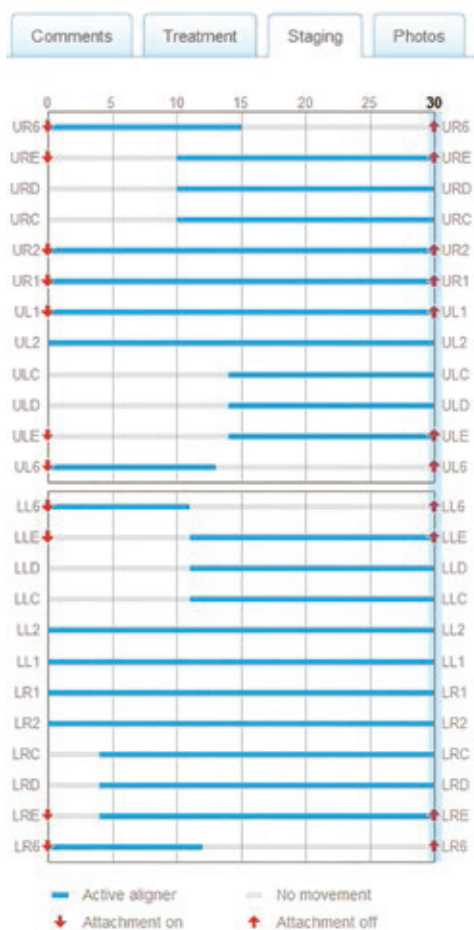
Wyrównanie zębów przednich i likwidacja wysunięcia górnego prawego siekacza przyśrodkowego. Poszerzenie łuków zębowych i dystalizacja segmentów bocznych w celu stworzenia odpowiedniej przestrzeni dla kłów stałych.

Przygotowanie planu i podział na etapy ClinCheck®:

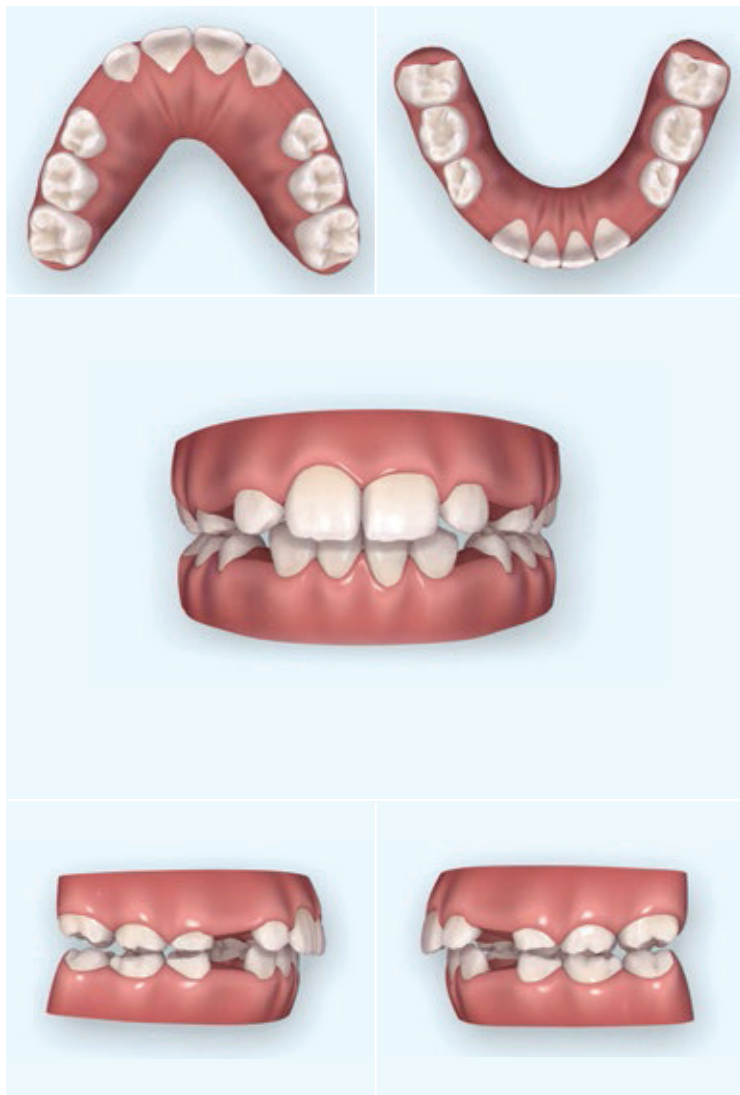
Wykonanie intruzji górnych i dolnych siekaczy, aby zredukować zgryz głęboki. Wykorzystane elementów nakładek Invisalign® First:

- Zoptymalizowane zaczepy retencyjne
- Zaczepy językowe na górnych siekaczach zapewniają kontrolę rotacji i utrzymanie aparatu przy zachowaniu maksymalnej estetyki. Ze względu na zbyt duży początkowy nagryz poziomy nie można było umieścić precyzyjnych ramp nagryzowych w początkowej serii nakładek. Do rotacji, proklinacji i intruzji siekaczy zastosowano natomiast zaczepy językowe. Umieszczenie językowe tych zaczepów maksymalizuje korzyści estetyczne wynikające z zastosowania nakładek Invisalign.
- Wzór etapowania trzonowców Molars First (trzonowce przesuwane w pierwszej kolejności)
- Kompensacja wyrzynania w nakładkach wszystkich kłów stałych

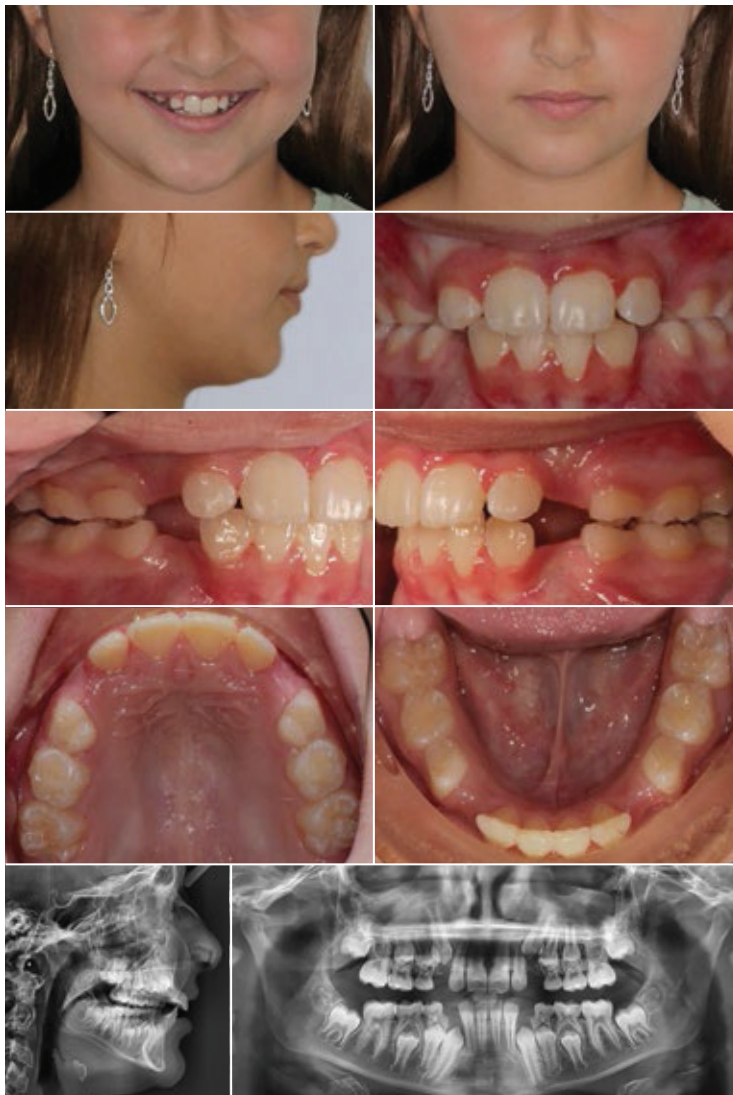
Retencja do czasu całkowitego wyróżnienia się zębów stałych.



Skan postępu po 7 miesiącach leczenia nakładkami w fazie 1.
(„etap 0” zamówienia dodatkowych nakładek):



Wyniki leczenia (11 miesięcy od dokumentacji początkowej do retencji, 32 + 20 górnych i 32 + 20 dolnych nakładek Invisalign First, 38 tygodni aktywnego leczenia):



Omówienie kliniczne:

Wszystkie nasze cele dotyczące wyrównania zębów, poszerzenia łuku zębowego, zdrowia dziąseł i korekty zgryzu głębokiego zostały osiągnięte. Wysunięty górny prawy siekacz i głęboki nagryz pionowy zostały skorygowane do funkcjonalnego nagryzu pionowego i nagryzu poziomego. Odzyskano również utracone przestrzenie dla kłów mlecznych.

Uraz dziąsła w segmencie 24 spowodowany zgryzem głębokim został prawidłowo odbudowany, a po zakończeniu leczenia w ramach fazy 1 pozostało 2 mm dziąsła.

Czas leczenia od momentu dokumentacji wstępnej do dostarczenia aparatu retencyjnego wyniósł 11 miesięcy, przy czym zastosowano 32 + 20 górnych i 32 + 20 dolnych nakładek Invisalign® First. Całkowity czas aktywnego leczenia wyniósł 38 tygodni. Nakładki były zmieniane co tydzień przez pierwszych 6 tygodni, a następnie co 5 dni, aż do zakończenia pierwszej serii nakładek. 20 dodatkowych nakładek zmieniano co 5 dni.

Poprawa nagryzu poziomego była więcej niż wystarczająca, aby nie trzeba było stosować wyciągów elastycznych klasy II.

Spodziewamy się, że niewielka otwartość w okolicy trzonowców mlecznych ustąpi samoistnie po wyrznięciu się zębów i osiągnięciu pełnego kontaktu przez zęby stałe.

W górnym łuku zębowym zastosowano aparat Theroux, a w dolnym łuku zębowym 2-2 łączone językowo druty 0,0195 cala o potrójnym splocie z ruchomą nakładką Essix™. Zdejmowane aparaty retencyjne noszono tylko w nocy.

Matka pacjentki była zachwycona tym, jak wygodne i bezproblemowe było leczenie fazy 1 przy użyciu nakładek Invisalign w porównaniu z tradycyjnymi aparatami, które były używane do leczenia u jej pozostałych dzieci. Nie było wizyt w trybie pilnym, nakładki były łatwe w noszeniu, a utrzymanie prawidłowej higieny jamy ustnej nie sprawiało trudności. Warto również odnotować, że faza 1 leczenia trwała niecały rok i wymagało to tylko 9 wizyt od dokumentacji wstępnej do założenia aparatu stałego.

Ze względu na pozytywne wyniki, jakie uzyskaliśmy podczas leczenia Invisalign First, nasi pracownicy w pełni akceptują obecnie przezroczyste nakładki w procesie przywracania uśmiechu u młodszych pacjentów.

Jeśli chcieliby Państwo podzielić się wynikami leczenia z użyciem nakładek Invisalign, prosimy nadsyłać opisy przypadków na adres Galerii Invisalign:



submit.InvisalignGallery.com

Wszystkie opinie wyrażone w tym opracowaniu są opiniami jego autorów i mogą nie pokrywać się z opiniami firmy Align Technology. W związku z tym opracowaniem autor otrzymał honorarium od firmy Align Technology.

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Szwajcaria
©2022 Align Technology Switzerland GmbH Wszelkie prawa zastrzeżone. Invisalign, ClinCheck, SmartTrack i inne znaki są znakami towarowymi i/lub znakami usługowymi firmy Align Technology, Inc. lub jednej z jej spółek zależnych bądź stowarzyszonych i mogą być zarejestrowane w USA i/lub innych krajach. | A003453 Rev A