



GUÍA DE MANEJO DE MALOCLUSIÓN CLASE III

CLÍNICA DE ORTOPEDIA MAXILAR II

CÓDIGO 2019186

CLEMENTINA INFANTE C.		
(Cargo)	(Cargo)	Gerente Científico
Elaboró	Validó	Aprobó

1. OBJETIVO

Elaborar el protocolo de manejo para pacientes con Maloclusión Clase III

2. CONSIDERACIONES IMPORTANTES

La maloclusión clase III debe ser tratada tempranamente, alrededor de los cuatro años, para prevenir en lo posible un escaso desarrollo transversal y anteroposterior del maxilar superior y contener el crecimiento de la mandíbula.

3. DEFINICIONES

3.1 DEFINICIÓN DE LA PATOLOGÍA:

Maloclusión dental, funcional y esquelética que se caracteriza por presentar una relación dental cruzada anterior o posterior. Su origen puede ser de origen esquelético por crecimiento excesivo de la mandíbula o por escaso crecimiento del maxilar. Puede tener un origen dental por vestibuloversión de los incisivos inferiores o palatoversión de incisivos superiores y finalmente puede ser de origen funcional por deslizamiento mandibular hacia adelante por efecto de interferencias dentales.

4. EPIDEMIOLOGIA


En Bogotá se estima ser de alrededor del 5%.

5. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Las características de una Maloclusión clase III son una combinación de componentes esqueléticos y dento-alveolares. El patrón clase III de más alta frecuencia es el maxilar normal y prognatismo mandibular, y una cuarta parte muestran deficiencia maxilar.

La Clase III esquelética o mesoclusión es una displasia esquelética con hipertrofia mandibular, acortamiento marcado de la parte media de la cara, o una combinación de estas dos, la pseudo o aparente clase III, es una relación posicional inadecuada con adelantamiento mandibular funcional relejo, y la clase III dento-alveolar se caracteriza por una linguoversión de uno o más dientes anteriores y una inclinación axial anormal de los incisivos inferiores.

Además, los sujetos con maloclusión clase III esquelética presentan una base de cráneo anterior más corta, un ángulo goniaco más obtuso, la fosa glenoidea más adelante, un paladar inclinado hacia arriba en ENP y hacia abajo en ENA, pro-inclinación de incisivos maxilares y retro-inclinación de incisivos mandibulares

	GUÍA DE MANEJO DE MALOCLUSIÓN CLASE III		VERSIÓN: 01
	CLÍNICA DE ORTOPEDIA MAXILAR II CÓDIGO 2019186	FECHA EDICION 29 – 05 – 2009	PÁGINA: 3 DE 5

6. DIAGNOSTICO

En pacientes menores de 8 años el diagnóstico debe ser clínico, luego de esta edad se debe hacer sobre radiografías craneales de perfil, radiografía panorámica, fotos y modelos de estudios.

- 6.2. CLASE III ESQUELÉTICA:** Asociada a un crecimiento cráneo-facial caracterizado por un prognatismo mandibular, deficiencia medio facial o su combinación, y/o una alteración en la posición de los maxilares con respecto a su base craneal (maxilar atrás, mandíbula adelante, o las dos.
- 6.3. Clase III Funcional:** Asociado a una inadecuada relación posicional debida a un deslizamiento anterior de la mandíbula por un reflejo muscular adquirido, ya que las bases ósea presentan tamaño y posición adecuada.
- 6.4. Clase III Dental:** Asociado con una inclinación palatina de los incisivos superiores o vestibular de los inferiores, frecuentemente con una relación molar normal.


7. TRATAMIENTO

Las estrategias de tratamiento para los tres tipos de maloclusión clase III son claras y diferentes. En la clase III dental está dirigido a la corrección de la inclinación axial de los dientes involucrados; en las clases III funcionales el objetivo de tratamiento es obtener relaciones dentales y oclusales normales logrando un ambiente neuromuscular normal para un esqueleto craneofacial que se está desarrollando normalmente; los casos de clase III esquelética con deficiencia de la parte media de la cara, requieren tracción ortopédica para promover el crecimiento maxilar hacia delante y alcanzar la mandíbula colocada normalmente, los pacientes con prognatismo mandibular requieren restringir el crecimiento mandibular excesivo y/o cambiar su dirección, y los casos que representan los dos rasgos necesitan estrategias combinadas.

El protocolo de atención para maloclusión clase III de origen esquelético y funcional debe hacerse por medio del uso de disyuntor palatino con activación del tornillo dos veces al día por mas o menos quince días, según el caso y el uso de mascara facial de uso nocturno por alrededor de un año, según evolución del tratamiento. La fuerza que se usará para la máscara será de 8 onzas por la primera semana y 16 onzas por el resto del tiempo de tratamiento. También se deberá usar un plano de mordida posterior inferior durante todo el tratamiento.

8. FLUJOGRAMA



	GUÍA DE MANEJO DE MALOCLUSIÓN CLASE III		VERSIÓN: 01
	CLÍNICA DE ORTOPEDIA MAXILAR II CÓDIGO 2019186	FECHA EDICION 29 – 05 – 2009	PÁGINA: 5 DE 5

9. METODOLOGIA

Se realizan tratamientos bajo control del docente, reportando continuamente el avance del tratamiento y modificando las condiciones según la respuesta del paciente.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Thilander B. Introduction to Orthodontics. Second Edition 1995
2. Da Silva de C. L. "Consideraciones Generales en el Diagnóstico y tratamiento de las Maloclusiones Clase III" Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria "Ortodoncia.ws edición electrónica julio 2005. Obtenible en: www.ortodoncia.ws
3. McNamara James; Brudon. Willian: "Tratamiento Ortodoncico y Ortopédico en la Denticion Mixta". Ed. NP 1995. An Arbor- USA.
4. Gunduz Seher; kama Jalan; Baran Sedat.: "Correction of a severe Class III malocclusion. American Journal of Orthodontics & Dentofacial Orthopedics. Volumen 126, Number 2 August 2004.
5. Goncalves, B. "Tratamento precoce da ma oclusao esquelética clase III con expansao rapida da maxila e protaccáo maxilar" Monografía do Curso Pos-Graduacao em Ortodoncia da Universidade de Passo Fundo. RGS, 1999.
6. Alves Cardoso Rielzon José; Nogueira Goncalves: "Actualización en Ortodoncia y Ortopedia Funcional de los Maxilares" Ed. Artes Medicas SP, Brasil 2002.
7. Frankel, R.: "Maxillary retrusion in Class III and treatment with functional corrector III". Trans. Eur. Orthod. Soc., 1970, pp. 249-259. Thilander, B. : "Treatment of Angle.
8. Class III malocclusion with chin cap". Trans. Eur. Orthod. Soc., 1963, pp.384- 398