

Caso Clinico 2

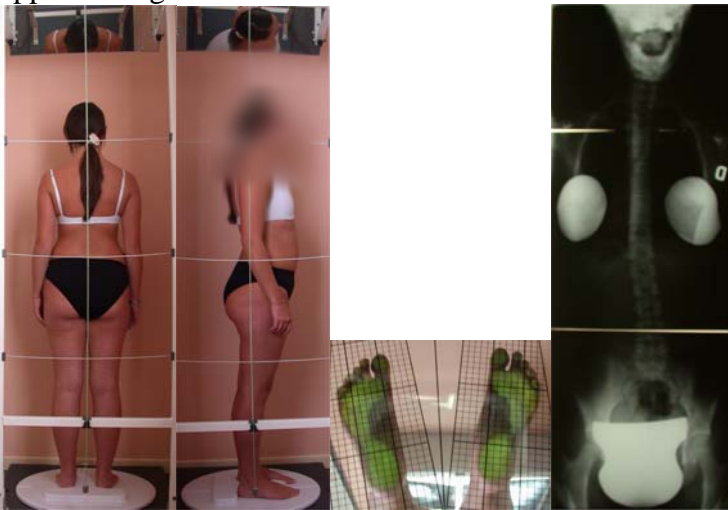
- Paziente femmina di 17 anni
- Ortodonzia fissa dagli 8 ai 14 anni, attualmente è stata proposta chirurgia ortognatodontica
- Scoliosi vertebrale in terapia con busto ortopedico tipo Lionese prima e Milwaukee poi per 1 anno (2001-2002). Rialzo calcaneare di 6 mm a sinistra dal 2002 a oggi (2005)
- Miopia asimmetrica
- Lamenta cefalea temporale frequente, algia e dolore in regione ATM sinistra con scroscio e difficoltà di masticazione, cervico-dorso-lombalgia

Postura anteriore da ipertono posteriore con iperlordosi lombare ed antiversione pelvica.

Torsione anteriore destra dei cingoli scapolare e pelvico con lieve asimmetria dei triangoli della taglia. Piede cavo asimmetrico con moderato valgismo del retropiede sinistro

La radiografia del rachide mostra una curva scoliotica sinistro convessa del tratto di passaggio dorso-lombare con minima rotazione antioraria dei primi metameri lombari.

Rettificazione della lordosi cervicale. Le strutture scheletriche del bacino e delle coxo-femorali appaiono regolari e simmetriche.



L'esame oclusale rileva una grave Classe II open-bite. In occlusione abituale occludono soltanto i molari che mostrano un'inclinazione mesio-coronale.

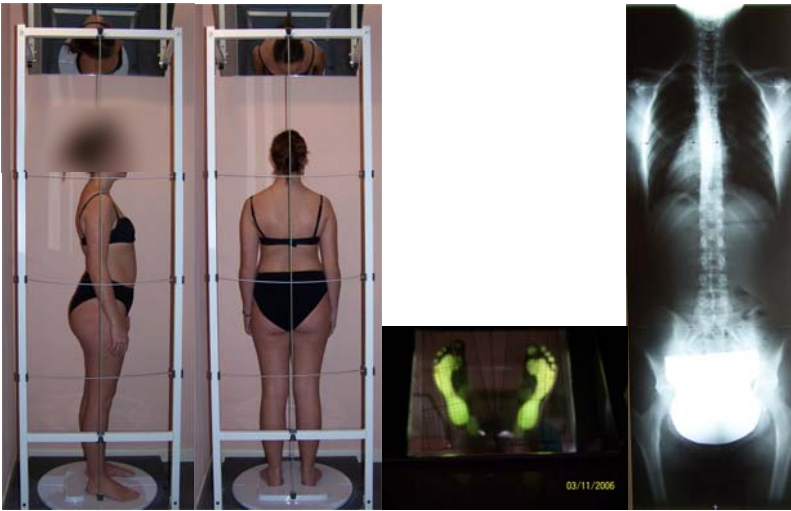


Terapia:

- Eliminare rialzo calcaneare e periodo di riorganizzazione neurologica (cross-crawl e rieducazione in pedana)
- Estrazione terzi molari
- Tecnica fissa MEAW (Multiloop Edgewise Archwire)

La terapia è durata complessivamente 12 mesi e ha dato i seguenti risultati





L'occlusione è perfetta con chiusura completa del morso aperto. L'esame posturale mostra un netto miglioramento della torsione frontale e assenza di asimmetria dei triangoli della tagli. Migliorato anche l'ipertono posteriore con buon allineamento sagittale. L'appoggio podalico è normale e simmetrico. La radiografia del rachide rileva la scomparsa della doppia curva scoliotica dorso-lombare, assenza di rotazione vertebrale.

Conclusioni

Il trattamento ortodontico ha permesso di correggere non solo la grave malocclusione ma anche e soprattutto la postura e la sintomatologia dolorosa della giovane paziente