

## INTRODUCCIÓN

La Ortodoncia ha ido adaptándose a los requerimientos actuales de la práctica clínica, buscando soluciones simples, claras y confiables. Durante la finalización de los casos clínicos es necesario contar con recursos que permitan un acabado de excelencia de los tratamientos. Es en este contexto donde la Versatilidad de la Filosofía MBT toma ventaja y permite cumplir con la exigencia de esta última etapa.

La **versatilidad** aplicada en la técnica MBT permite modificar el posicionamiento de un diente o un grupo de dientes (angulación, rotación y torque), sin la necesidad de utilizar brackets adicionales ni realizar dobles de primero, segundo y tercer orden durante el tratamiento.

Esto es posible, dado que ésta Filosofía es abierta, permitiendo resolver las dificultades e ir mejorando y perfeccionándose año a año.

## DESCRIPCION DEL CASO

**Paciente:** Sexo Femenino

**Patrón Facial:** Mesofacial

**Patrón Esqueletal:** Clase II esquelética (maxilar superior adelantado, tamaño mandibular normal)

**Mal Oclusión Dentaria:** Clase II molar y canina, desvió de línea media, distopía dentarias, apiñamiento anteroinferior.

(Figuras N°1 y 2)

Como parte del plan de tratamiento y mecánica de Clase II, luego de las etapas de alineación y nivelación, se instala un propulsor mandibular. POWERSCOPE2, como recurso terapéutico para resolver la Clase II molar. (Figura N°3)



Figura N°1



Figura N°2



Figura N°3



Figura N°4

### Características del PowerScope:

Es un aparato para corregir Clase II, de bajo perfil para una mejor apariencia estética, con un sistema telescópico de tres partes que encajan, de tamaño único sin necesidad de tubos, extraorales o bandas especiales y un mecanismo interno de resorte de níquel titanio que realiza una fuerza de 260gr para una activación continua durante el tratamiento.

La recomendación de instalación es de mesial de primer molar superior a distal de canino inferior. (Figura N°4)

Debe instalarse con un arco rectangular de .019''x .025'' con slot de .022 o .017''x .025'' con slot de .018, se aconseja ligar todas las piezas inferiores con ligadura continua de acero por debajo del arco, para evitar la posibilidad de protrusión de los incisivos inferiores, que puede ocurrir ya que el propulsor desliza sobre el arco de acero, y por la curvatura del arco a nivel de canino, se aconseja reforzar el anclaje.

Otra medida recomendada para contrarrestar este posible efecto es utilizar la versatilidad de la Filosofía MBT, invirtiendo de lado los brackets de los caninos inferiores, o sea, usar el brackets de la pieza 33 en la pieza 43 y el brackets de la pieza 43 en la pieza 33, invertir de lado los caninos.

Esta versatilidad es una maniobra clínica que permite variar la angulación del canino, pasando de 3° de la prescripción MBT a - 3°. O sea el canino se verticaliza, contrarrestando el empuje hacia delante que sufre como acción del dispositivo. Esta misma versatilidad es aplicada en caso de CIII borderline donde no se quiere proyectar el sector anterior hacia adelante.

## CONCLUSIONES

La Filosofía MBT es un conjunto de ideas abiertas al cambio de acuerdo a las tendencias y avances del momento. El diseño versátil permite conservar todo lo bueno del diseño original, y a la vez va incorporando mejoras y cambios a la técnica, en beneficio de terminaciones más individualizadas de cada caso.

En este caso clínico se aplicó la versatilidad de brackets contralaterales de las piezas 33/43 junto con en el uso del propulsor mandibular, Powerscope2.

*La versatilidad surge de un equilibrio entre las dificultades clínicas, el avance tecnológico, el aporte de las ciencias básicas y los años de experiencia clínica.*

## REFERENCIAS

- 1- Roberin M, Laumon B, Martin JL, Brunner F. Dimensions and form of dental arches in subjects with normal occlusions. Am J Orthod Dentofac Orthop. 1993 Jul; 104(1): 67-72.
- 2- Taner TU, Ciger S, El H, Gernec D, Es A. Evaluation of dental arch width and form changes after orthodontic treatment and retention with a new computerized method. Am J Orthod Dentofac Orthop. 2004 Oct; 126(4): 464-76.
- 3- Triviño T, Siqueira DF, Scanavini MA. A new concept of mandibular dental arch forms with normal occlusion. Am J Orthod Dentofac Orthop. 2008 Jan; 133(1): 10.e15-22.
- 4- Ball RL, Miner ML, Will LA, Arai K. Comparison of dental and apical base arch forms in Class II Division 1 and Class I malocclusions. Am J Orthod Dentofac Orthop. 2010 Jul; 138(1): 41-50.
- 5- de la Cruz A, Sampson P, Little RM, Artun J, Shapiro PA. Long-term changes in arch form after orthodontic treatment and retention. Am J Orthod Uysal T, Memili B, Usumez S, Sari Z. Dental and alveolar arch widths in normal occlusion, class II division 1 and class II division 2. Angle Orthod. 2005 Nov; 75(6): 941-7.