

“A Influência de Componentes Verticais Esqueléticos e Dentoalveolares na Determinação do Padrão Vertical de Crescimento em Jovens que apresentam Maloclusão Classe II, 1ª Divisão”

Claudia Felix Campos

(RESUMO)

Componentes verticais esqueléticos e dentoalveolares, bem como as dimensões da mandíbula, foram avaliados em indivíduos que apresentavam maloclusão Classe II, 1ª divisão, e padrão de crescimento vertical (grupo experimental), e comparados com um grupo de indivíduos que apresentavam maloclusão Classe I e padrão de crescimento equilibrado (controle), a fim de investigar a influência desses fatores no estabelecimento do padrão vertical de crescimento no grupo experimental. Avaliou-se, também, o dimorfismo sexual. Telerradiografias em norma lateral de 72 jovens de ambos os sexos, entre 9 e 15 anos de idade, sem tratamento ortodôntico prévio, foram selecionadas de acordo com os ângulos ANB e SN.GoGn. O grupo controle foi composto por 16 jovens do sexo feminino e 15 do masculino, com média de ANB de 2,5° e SN.GoGn de 31,9° e, o grupo experimental, por 18 jovens do sexo feminino e 23 do masculino, com média de ANB de 7,1° e SN.GoGn de 40,2°. Medidas angulares, lineares e proporções esqueléticas foram utilizadas para a avaliação de parâmetros referentes aos componentes verticais e às dimensões mandibulares. Empregou-se o teste de Kruskal-Wallis para as comparações entre os grupos, com confiabilidade de 95% ($p < 0,05$). Os resultados demonstraram diferenças significativas entre os grupos, com o grupo experimental apresentando AFPT diminuída; redução das proporções AFPT:AFAT e Ar-Go:AFAI; aumento da relação vertical entre os maxilares, com algum grau de compensação dentoalveolar; mandíbula com menores dimensões lineares e ângulo goníaco aumentado. Não foram constatadas diferenças relevantes para a AFAI e para a inclinação do plano palatino entre os grupos. Observou-se dimorfismo sexual no grupo experimental em diversos parâmetros, com resultados superiores nos jovens do sexo masculino. O grupo controle não apresentou dimorfismo sexual estatisticamente significativo. A redução da AFPT, associada a um ramo ascendente curto, ângulo goníaco aumentado e uma possível inclinação do plano mandibular no sentido horário, contribuiriam efetivamente para o estabelecimento do padrão vertical de crescimento em jovens com maloclusão Classe II, 1ª divisão, sem, necessariamente, ocasionar o aumento da AFAI.