



Étude de cas

*Insignia™ : la réponse aux béances de l'adulte
avec la technique Straight-Wire™ Finishing*

par le Dr. David Gonzalez Zamora, Espagne

ÉTUDE DE CAS :

Insignia™ : la réponse aux béances de l'adulte avec la technique Straight-Wire™ Finishing

Dr David González Zamora, Madrid, Espagne



En janvier 2017, la société Ormco a publié son guide pratique Insignia qui regroupe les meilleures solutions thérapeutiques des différents cas cliniques rencontrés par des praticiens du monde entier. Cet ouvrage retrace l'évolution d'Insignia au fil des ans et explique le fondement scientifique qui caractérise ce produit phare. L'étude de cas suivante, réalisée par le Dr David González Zamora de Madrid, en Espagne, est extraite de ce recueil.

Afin de télécharger la version numérique du nouveau guide pratique Insignia, rendez-vous sur ormco.com/cisummer2017.

Diagnostic avant traitement

Femme adulte, normodivergente, classe 1 squelettique, béance. La patiente souffre de céphalées fréquentes.

Objectifs thérapeutiques

Fermeture d'une béance, tout en conservant la relation des incisives du haut avec la lèvre supérieure.

Appareil utilisé : Insignia SL

Notes de traitement soumises lors de la prescription :

- Forme d'arcade Insignia
- Latérales plus courtes que les centrales
- Alignement des crêtes marginales
- Recouvrement incisif 3 mm
- Expansion molaire et prémolaire
- Réduction interproximale (RIP) de prémolaire à prémolaire

AVANT TRAITEMENT



APRÈS TRAITEMENT



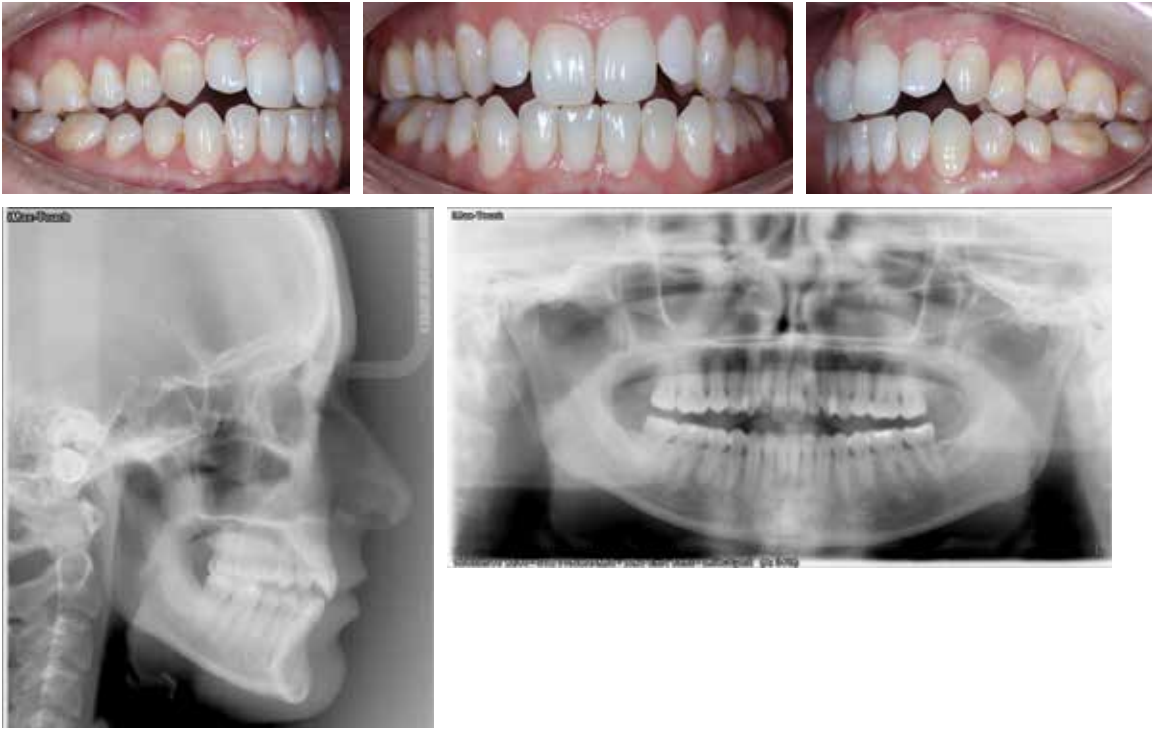
ÉTAPES THÉRAPEUTIQUES

Rendez-vous	Arc	Notes
1	Maxillaire : .014 Damon CuNi-Ti* Mandibulaire : .014 Damon CuNi-Ti*	Collage des brackets Élastiques en triangle
2 Semaine 10	Maxillaire : .014 x .025 CuNi-Ti Mandibulaire : .014 x .025 CuNi-Ti	Élastiques en triangle
3 Semaine 22	Maxillaire : .018 x .025 CuNi-Ti Mandibulaire : .018 x .025 CuNi-Ti	Élastiques en triangle
4 Semaine 34	Maxillaire : .018 x .025 CuNi-Ti Mandibulaire : .018 x .025 CuNi-Ti	Élastiques en triangle Recollage sur 27
5 Semaine 38	Maxillaire : .019 x .025 SS Mandibulaire : .019 x .025 SS	Élastiques antérieurs en boîte
6 Semaine 46	Maxillaire : .019 x .025 SS Mandibulaire : .019 x .025 SS	Élastiques en triangle Élastiques antérieurs en boîte Élastique de fermeture des espaces (E-link)
7 Semaine 57	Maxillaire : .019 x .025 SS Mandibulaire : .019 x .025 SS	Élastiques en triangle Élastiques antérieurs en boîte RIP 2-2 Chaînette 3-3 Ajustement occlusal
8 Semaine 62	Maxillaire : .019 x .025 SS Mandibulaire : .019 x .025 SS	Dépose Fil de contention fixe 2-2, 3-3 Gouttière occlusale

*Stock fil rond

Photographies présentées pour ce cas clinique

AVANT TRAITEMENT



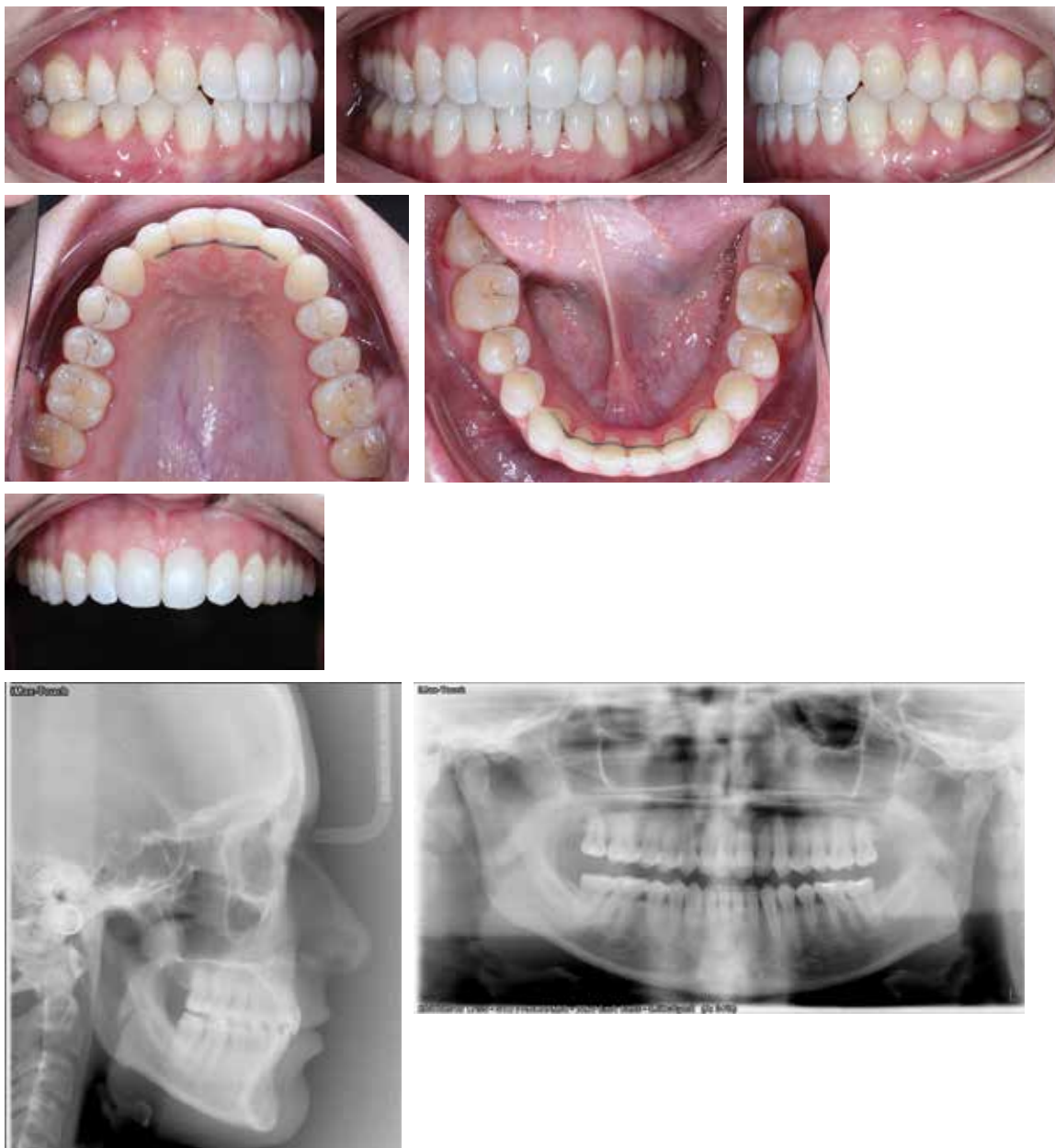
RENDEZ-VOUS 3
22 SEMAINES



RENDEZ-VOUS 7
57 SEMAINES



APRÈS TRAITEMENT
62 SEMAINES



Discussion

La patiente présentait une béance antérieure consécutive à une déglutition atypique.

La fermeture de la béance dépend de la réussite de l'alignement et du nivellement des dents, ainsi que d'une bonne gestion du torque ; ce n'est qu'alors qu'on peut mettre en rapport des plans occlusaux supérieur et inférieur. En outre, on réalise une expansion maxillaire et mandibulaire dans les régions molaires et prémolaires. Pour une fermeture rapide et facile de la béance antérieure, un système de forces en mésial est appliqué au centre de résistance de l'arcade afin de permettre une rotation des plans occlusaux.

Malgré la mécanique d'égression orthodontique avec des élastiques, la relation des incisives supérieures ne s'est pas aggravé grâce au bon positionnement des brackets lors du collage. Une prise en charge orthophonique en vue d'une rééducation neuromusculaire du patient a également été réalisée, afin de garantir une stabilité future des corrections orthodontiques.

Notes de fin

Aucun bracket ne s'est décollé. Pas de pliure. Ajustement occlusal uniquement.