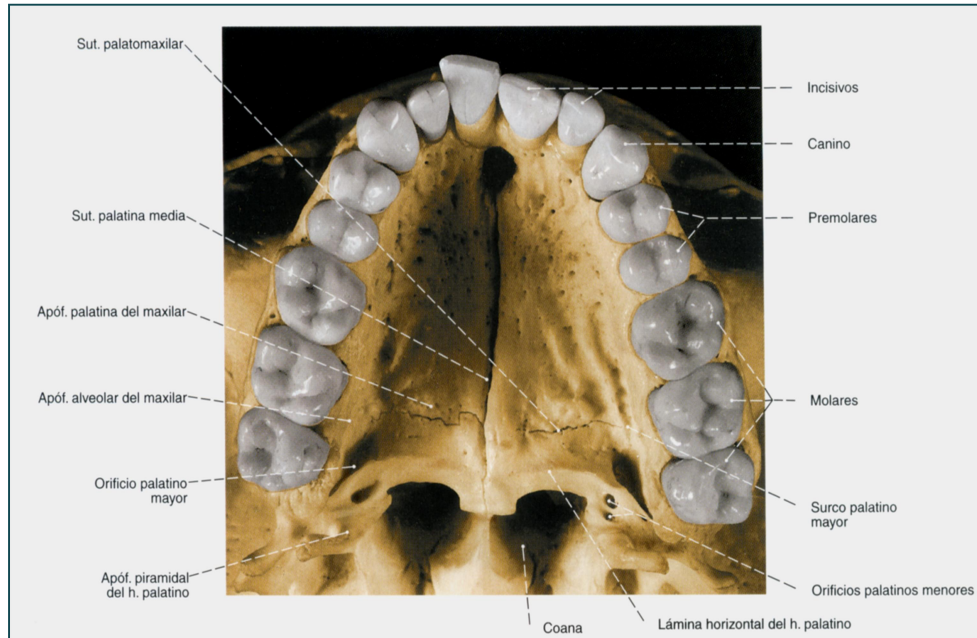
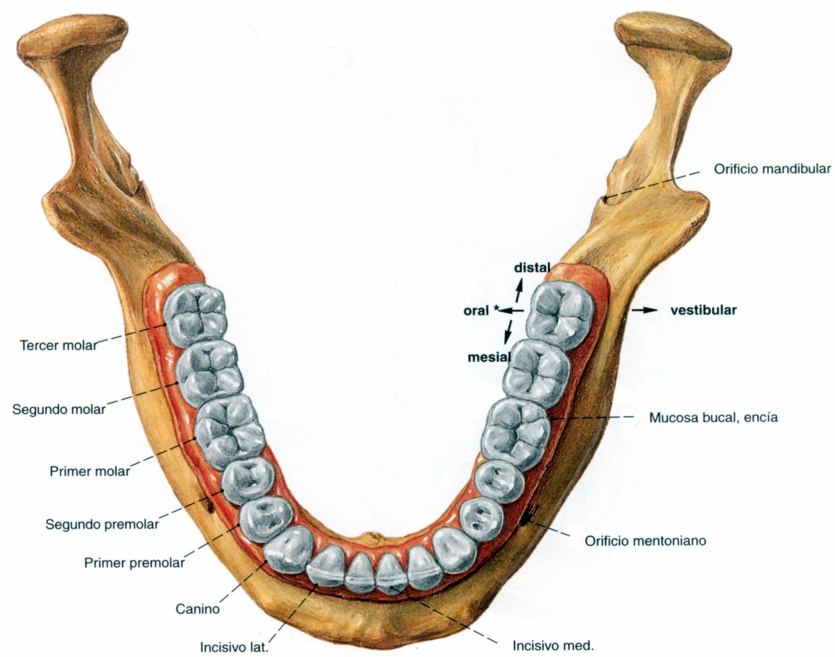


OCLUSIÓN DENTAL 2

DIENTES MAXILARES



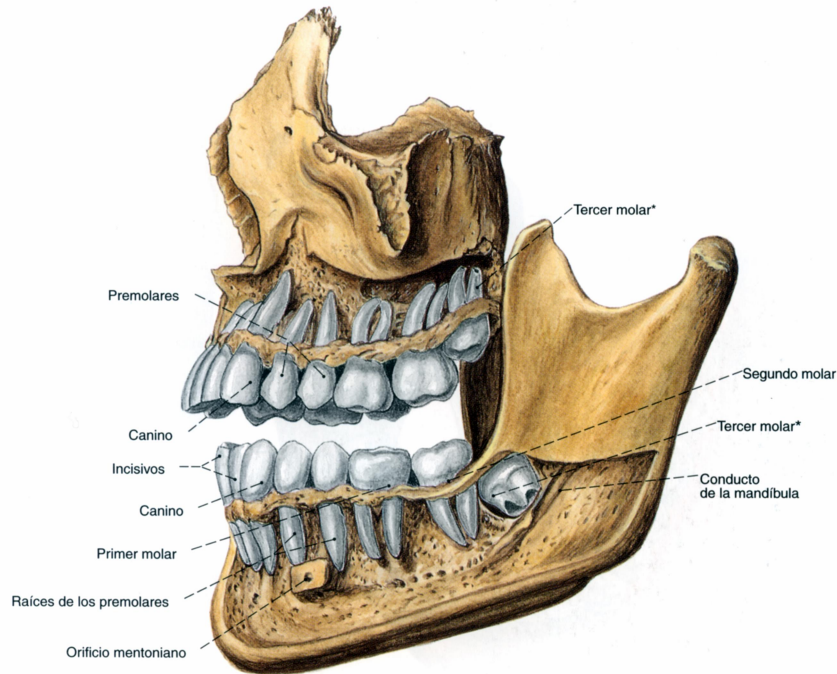
DIENTES MANDIBULARES



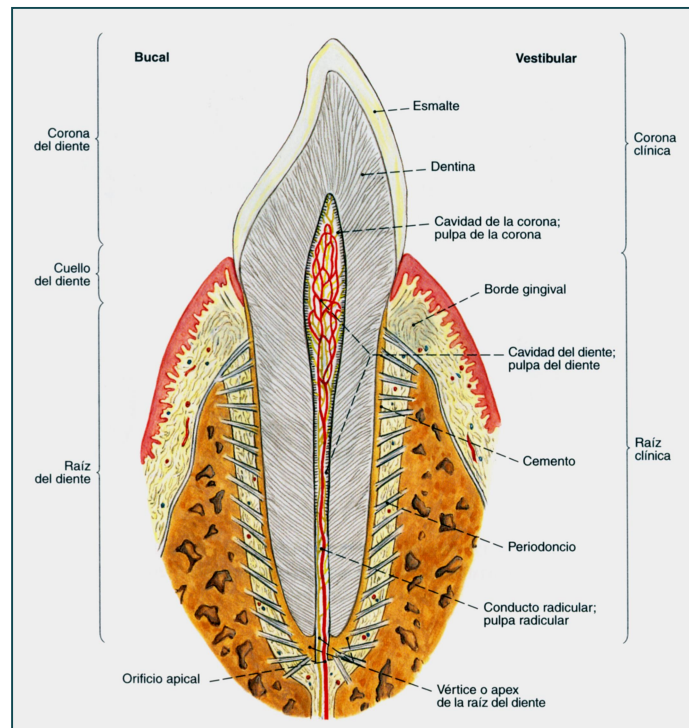
* Oral: en la mandíbula significa lingual y en el maxilar, palatino o palatal.

OCCLUSIÓN DENTAL 2

ANATOMÍA DE LOS DIENTES

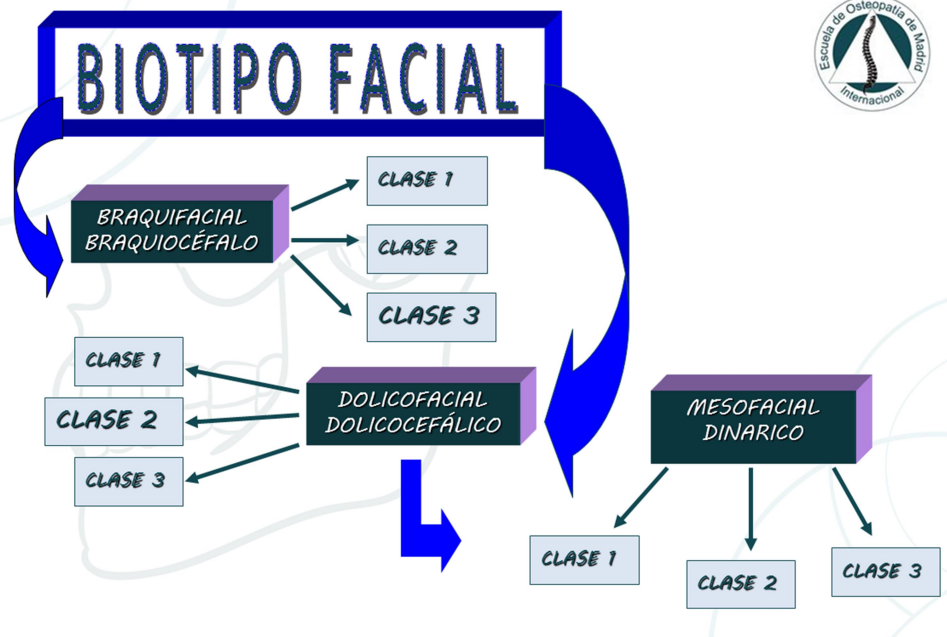
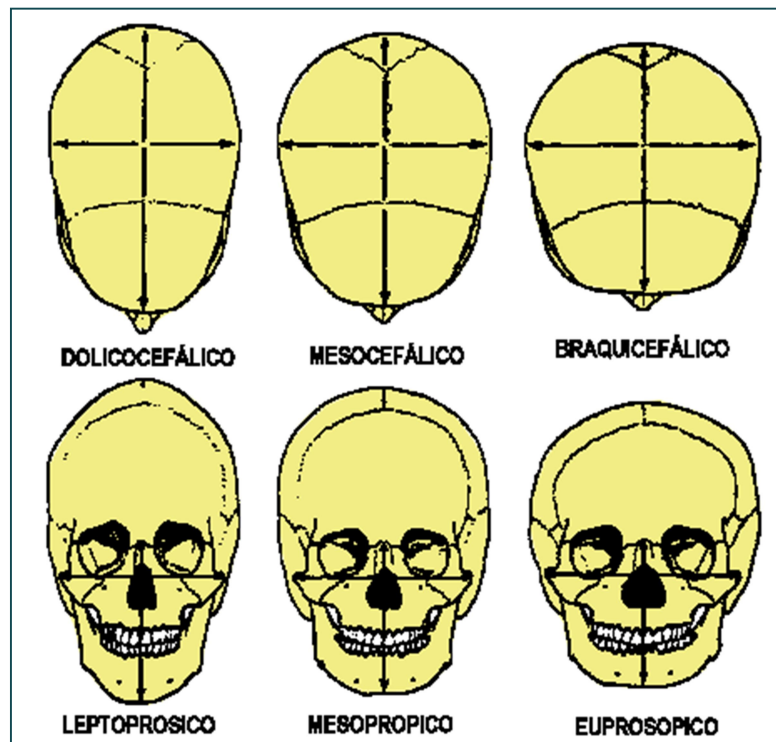


ANATOMÍA DENTAL

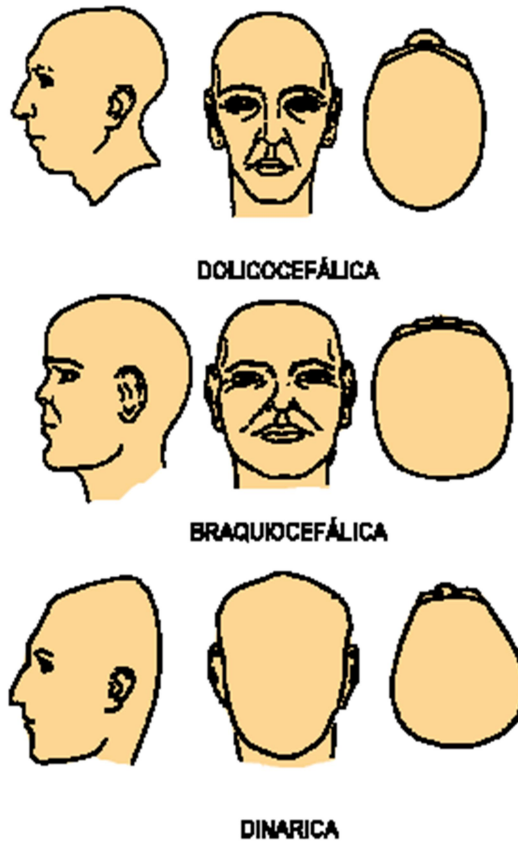


OCLUSIÓN DENTAL 2

BIOTIPO FACIAL



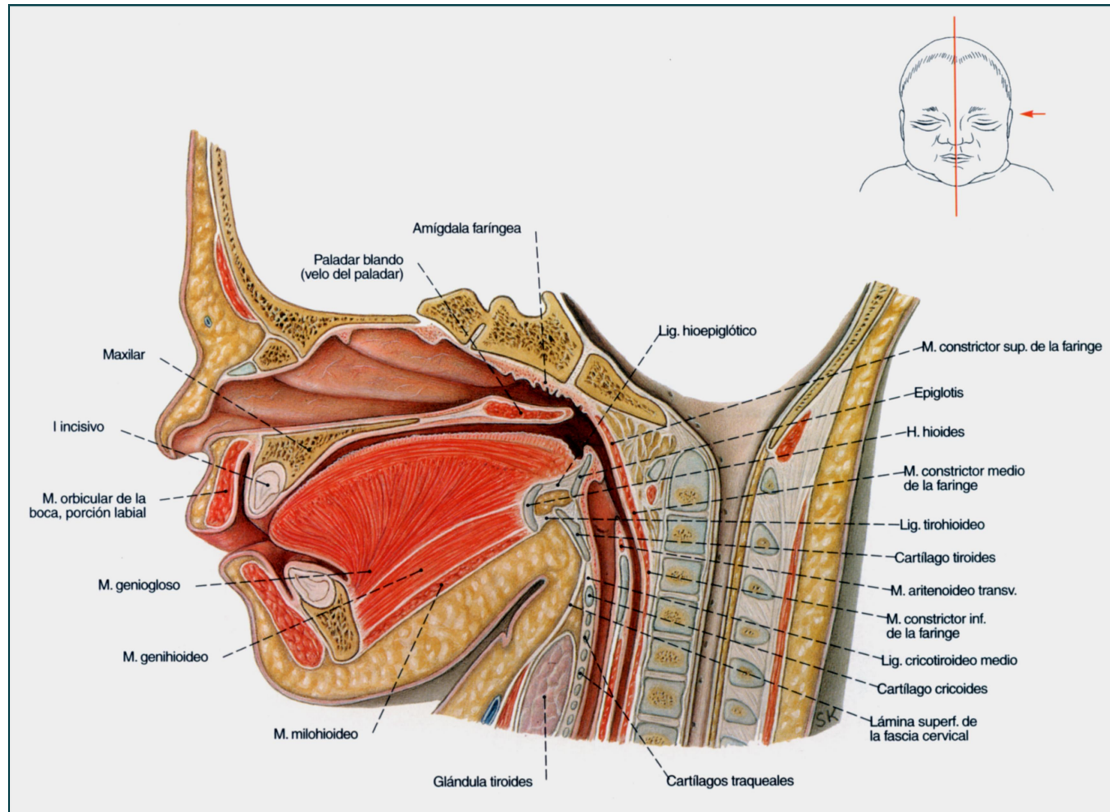
OCLUSIÓN DENTAL 2



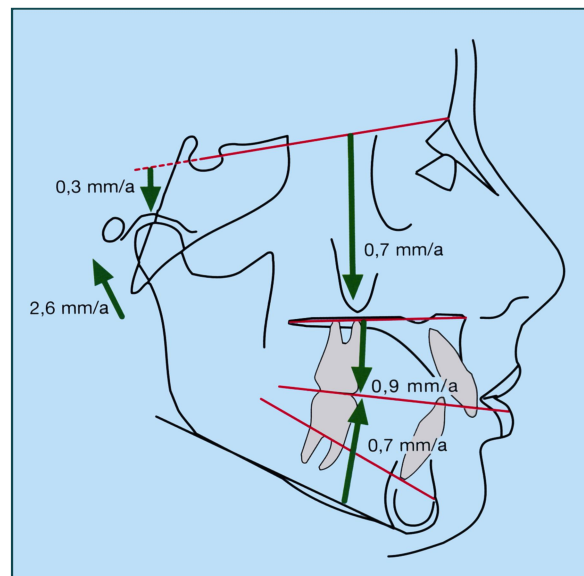
- Braquiocefálico, tendencia a la clase 3.
- Dolicocefálico, tendencia a la clase 2.
- Dinámico, clases 1, 2, 3.

OCCLUSIÓN DENTAL 2

FOSAS NASALES EN EL RECIÉN NACIDO



CRECIMIENTO ÓSEO

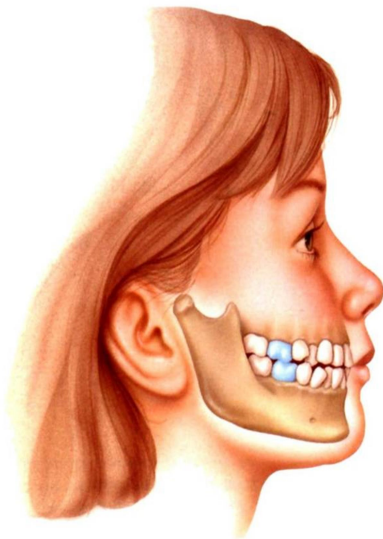


OCCLUSIÓN DENTAL 2

CASOS QUIRÚRGICOS



CLASE 1 DE ANGLE



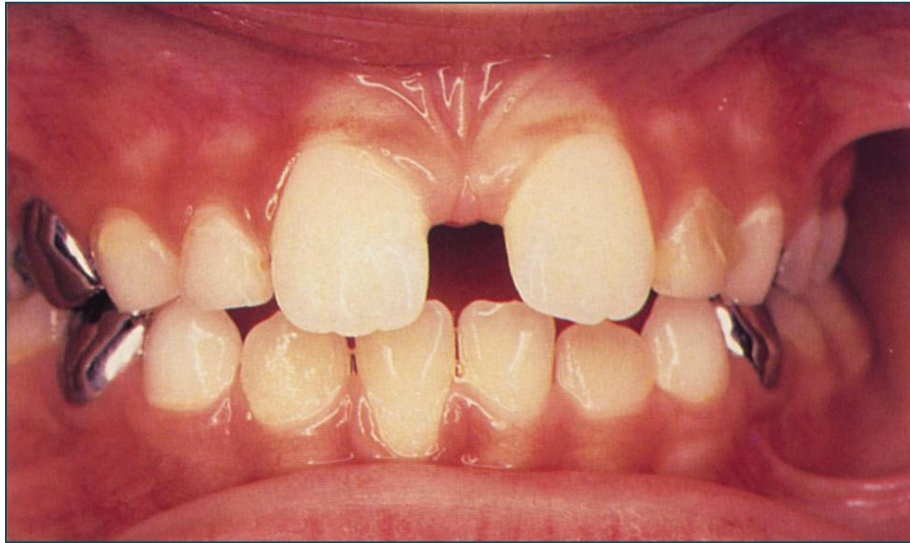
Clase I: El maxilar y la mandíbula están en una posición correcta pero los dientes están apiñados.

El maxilar y la mandíbula presentan un desarrollo armónico.

Los dientes pueden estar alineados con buena oclusión o apiñados con mal oclusión.

OCCLUSIÓN DENTAL 2

DIASTEMA



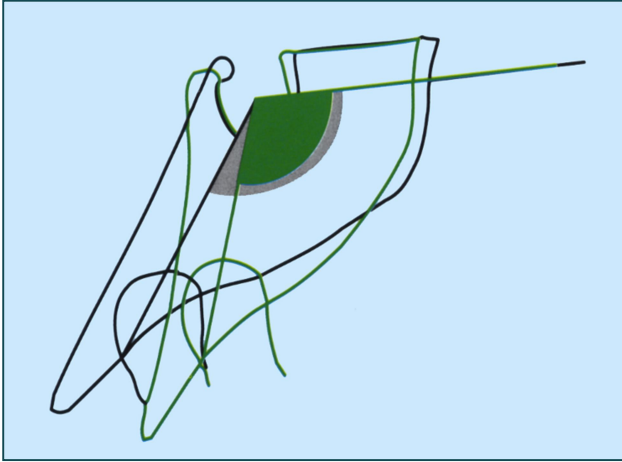
Diastema interincisivo, producido por un frenillo labial de inserción baja

ABRASIÓN DENTAL EN EL BRUXISMO



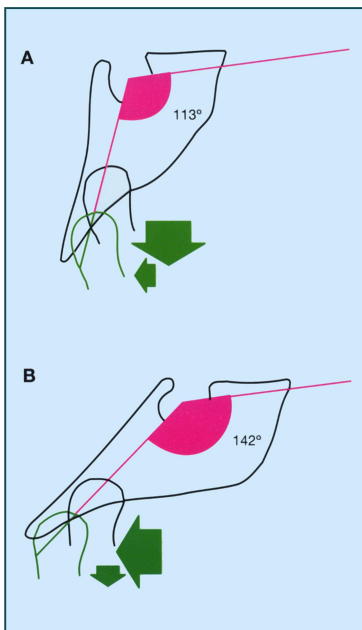
OCCLUSIÓN DENTAL 2

ÁNGULO DE LA SILLA O ÁNGULO DE LA SEB



- La norma para este ángulo de la silla es de 122° .
- La sincondrosis esenooccipital es un centro de crecimiento endocondral.
- Al estar ubicadas las cavidades glenoideas en el hueso temporal, serán influenciadas por ese centro de crecimiento, como así también otros huesos que completan esta porción de la base craneal.

RELACIÓN ENTRE EL ÁNGULO DE LA SILLA Y LA UBICACIÓN DE LA CAVIDAD GLENOIDEA Y EL CÓNDILO



La norma para este ángulo de la silla es de 122° .

- Comparación de los desplazamientos del cóndilo con el crecimiento, en casos de diferentes ángulos de la silla.

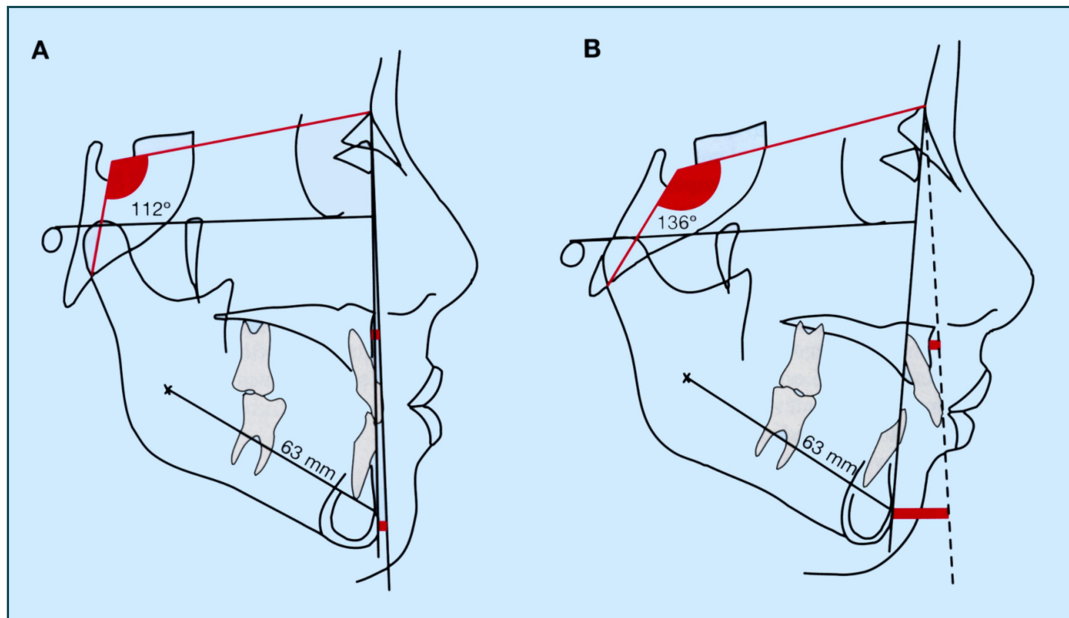
A: Ángulo de la silla menor que la norma (Flexión SEB), cóndilo mandibular hacia abajo y más hacia delante clase 3.

B: Ángulo de la silla mayor que la norma (Extensión SEB), cóndilo mandibular hacia abajo y más hacia atrás, clase 2.

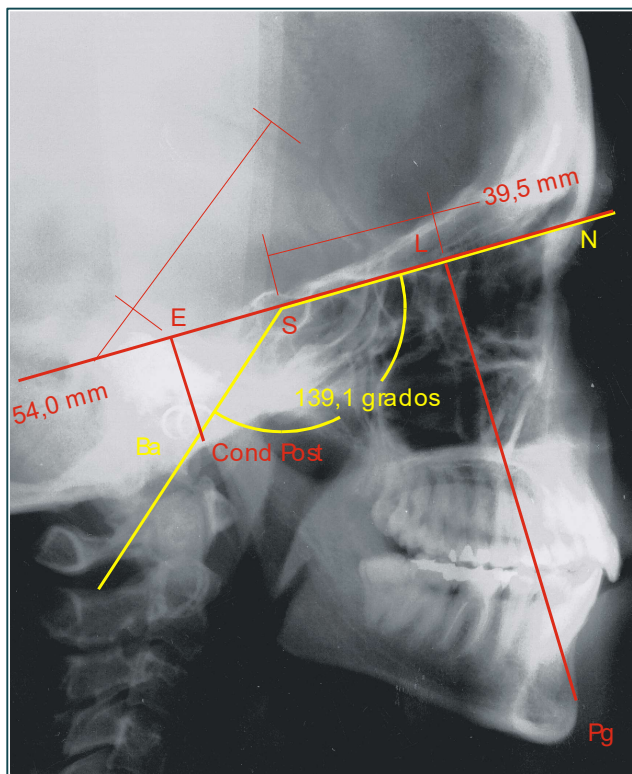
OCCLUSIÓN DENTAL 2

A- Ángulo de la silla menor (Flexión SEB) que la norma, clase III.

B- Ángulo de la silla mayor (Extensión SEB) que la norma, clase II.

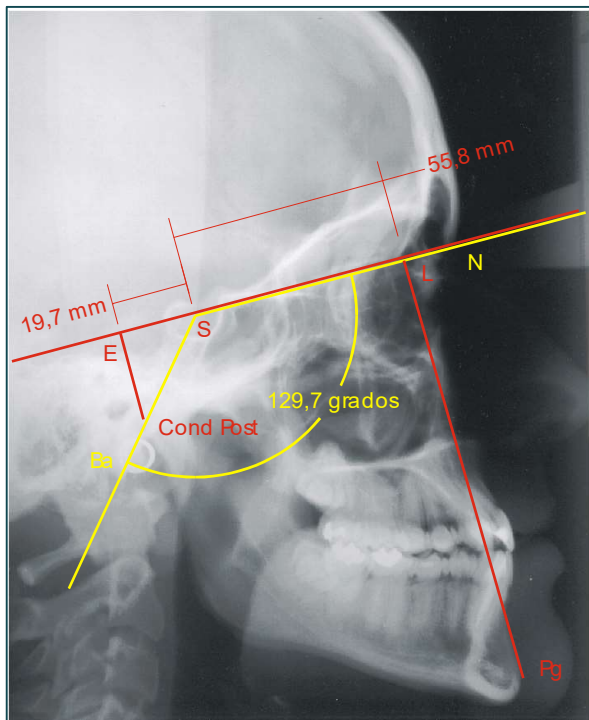


La norma para este ángulo de la silla es de 122°.



Ejemplo de un ángulo basilar abierto relacionado con una posición posteriorizada de la mandíbula.

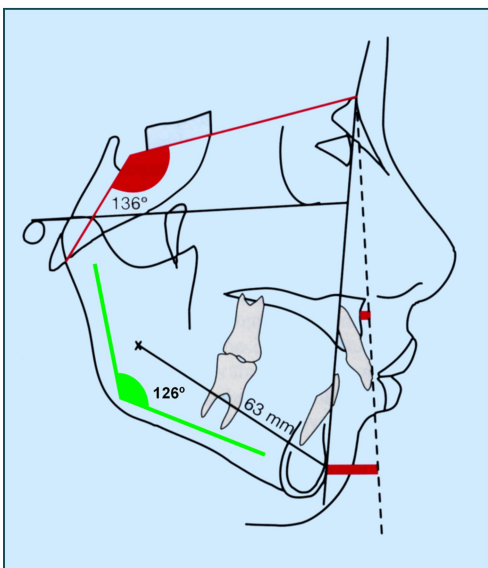
OCCLUSIÓN DENTAL 2



Ejemplo de un ángulo basilar cerrado relacionado con una posición anteriorizada de la mandíbula.

ÁNGULO GONÍACO

- Está formado por las tangentes al borde posterior de la rama ascendente de la mandíbula y al borde inferior del cuerpo de la misma.
- La norma para este ángulo según Björk es de 130°.
- El ángulo goníaco total describe la morfología mandibular.



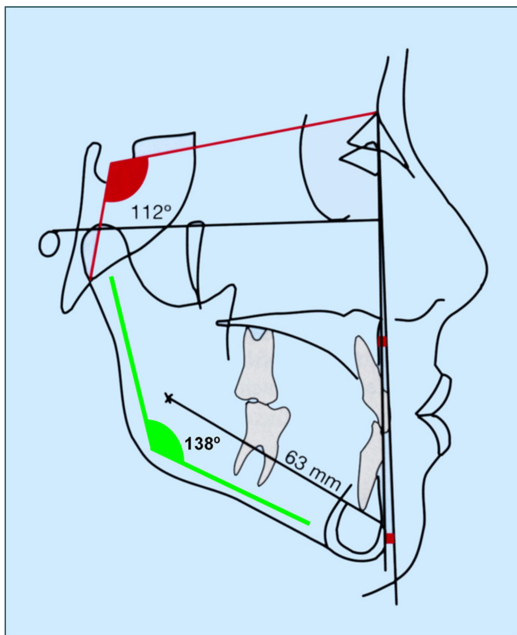
*Ángulo goníaco cerrado. Perfil retrognático.
Patrón dolicofacial.*

OCCLUSIÓN DENTAL 2

- Cuando este ángulo es menor que la norma, estamos en presencia de una mandíbula que corresponde en general a biotipos dolicocefálicos y perfil retrognático de clase II (Empuje lingual posterior).

La norma para este ángulo de la silla es de 122°.

La norma para este ángulo de Goniac es de 130°.



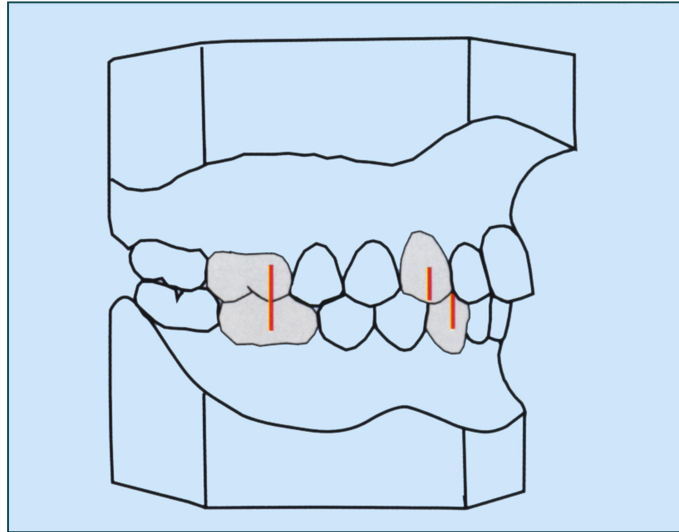
Ángulo goníaco abierto. Perfil ortognático. Patrón braquifacial.

- Cuando este ángulo es mayor que la norma, estamos en presencia de una mandíbula con arco mandibular que corresponde en general a biotipos braquifaciales y perfiles de clase III (Empuje lingual anterior).

OCCLUSIÓN DENTAL 2

ANÁLISIS SAGITAL DE LAS ARCADAS

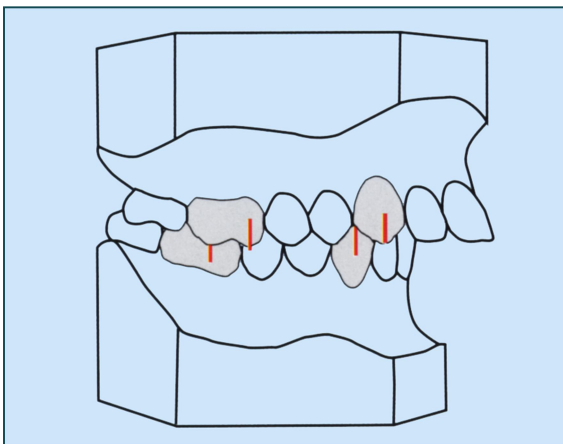
- Para la descripción de la relación antero-posterior entre arcadas superior e inferior se utiliza la clasificación de Angle: Clase I, II y III, y se la considera a nivel molar y canino.
- Además, se analiza el overjet o resalte incisivo.



Clase 1 molar y canina.

Clase 1: la cúspide mesiobucal del 1er molar superior ocluye en el surco bucal del 1er molar inferior.

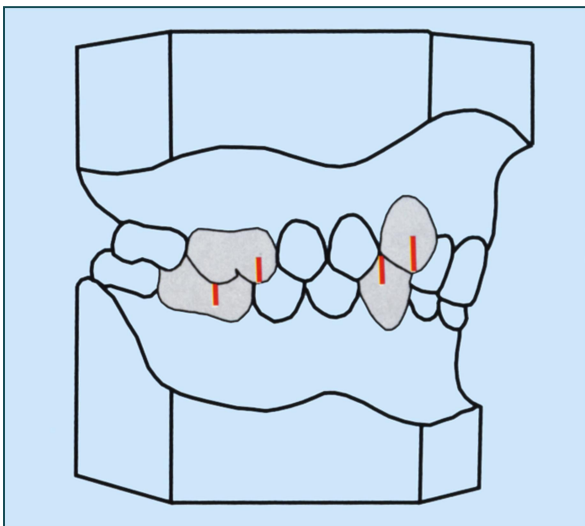
Clase II: el surco vestibular del 1er molar inferior está en posición distal con respecto a la cúspide mesiovestibular del 1er molar superior.



Clase II, División 1.

OCCLUSIÓN DENTAL 2

- Clase II, División 1:
 - Cuando los incisivos superiores están protruídos, el overjet aumenta.
- Clase II, División 2:
 - Cuando los incisivos centrales superiores tienen una posición de retroinclinación coronaria, con los incisivos laterales en vestibuloversión.
- Son casos con overjet disminuido y sobremordida profunda en el sector anterior.

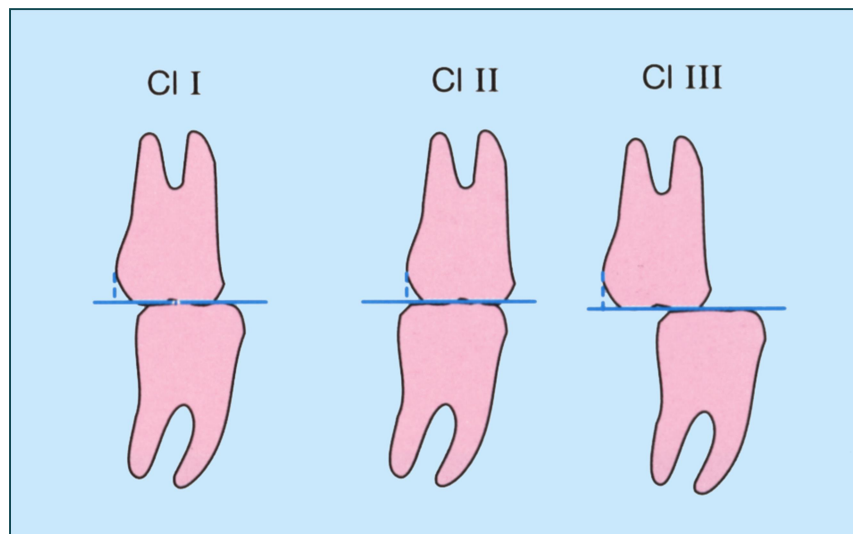


Clase II, División 2.

I - RELACIÓN MOLAR:

- Es la distancia entre las caras distales del primer molar superior y su homólogo inferior medida sobre el plano oclusal.
- Valor normal:
 - Clase I - 3 mm.
 - Clase II mayor de 0 mm.
 - Clase III menos de -6 mm.

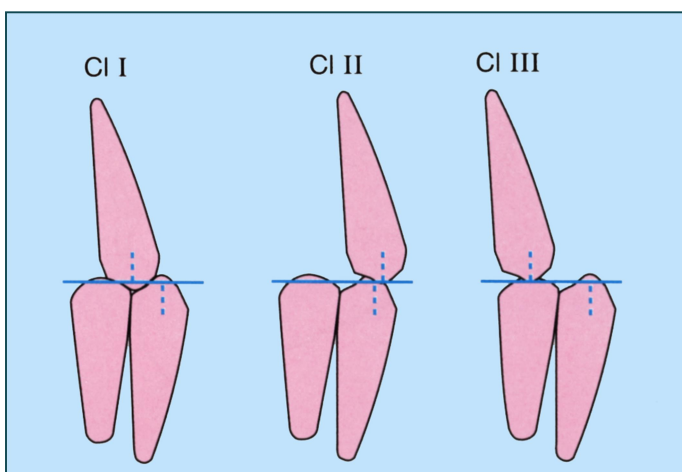
OCCLUSIÓN DENTAL 2



Relación molar.

II - RELACIÓN CANINA

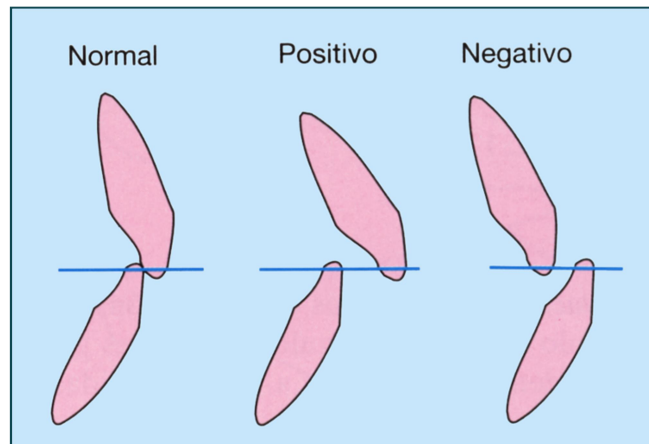
- Es la distancia existente entre el centro de las cúspides de los caninos superior e inferior, medida al igual que la anterior sobre el plano oclusal.
- Valor normal:
 - Clase I -2 mm.
 - Clase II +1 mm y más.
 - Clase III menos de -5 mm



Relación canina.

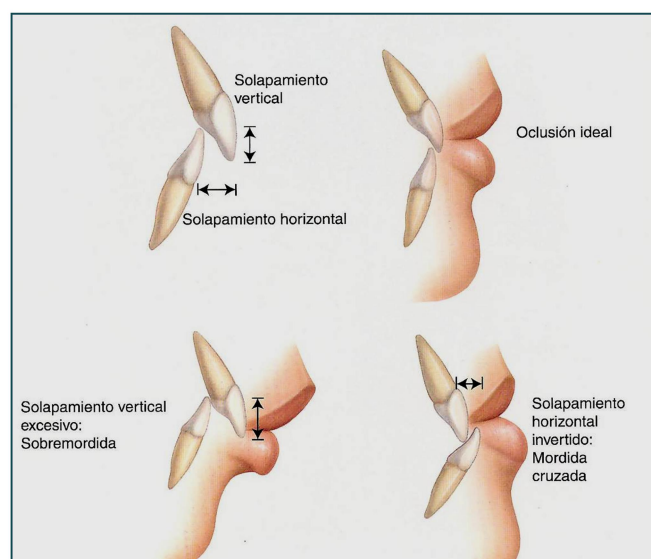
OCCLUSIÓN DENTAL 2

OVERJET O RESALTE INCISIVO



- Es la distancia entre la cara labial del incisivo central inferior y el borde incisal del incisivo superior, medida en dirección paralela al plano oclusal.
- La norma es de +2 mm
- Es positivo cuando el incisivo superior se halla delante del inferior (clase II).
- Es negativo cuando el incisivo inferior se halla delante del superior (clase III).

SOBRE MORDIDA Y MORDIDA CRUZADA ANTERIOR



OCCLUSIÓN DENTAL 2

OVERJET INCISIVO

- Es la distancia entre los bordes incisales superior e inferior medida a la altura del plano oclusal.
- Valor normal: 2,5 mm.



Overjet en vista lateral

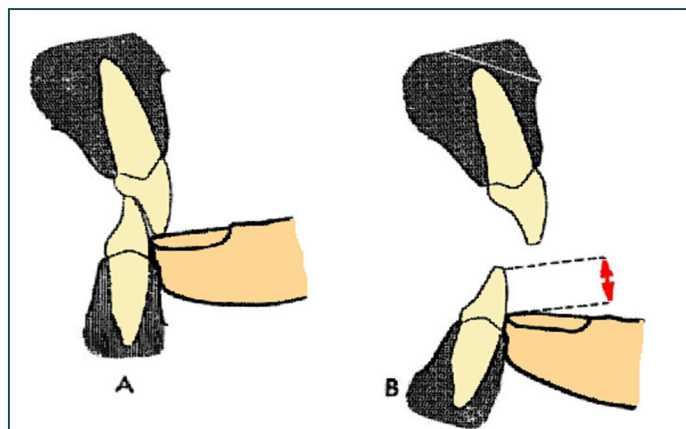


Overjet en vista inferior

OVERBITE (SOBRE MORDIDA) INCISIVO

- Es la distancia entre los bordes incisales inferior y superior. Se mide perpendicular al plano oclusal.
- Valor normal: 2,5 mm.
- Interpretación: Define la oclusión del sector incisivo en el plano vertical (mordida normal, abierta, sobremordida)

CRITERIO DE NORMALIDAD 2,5 mm

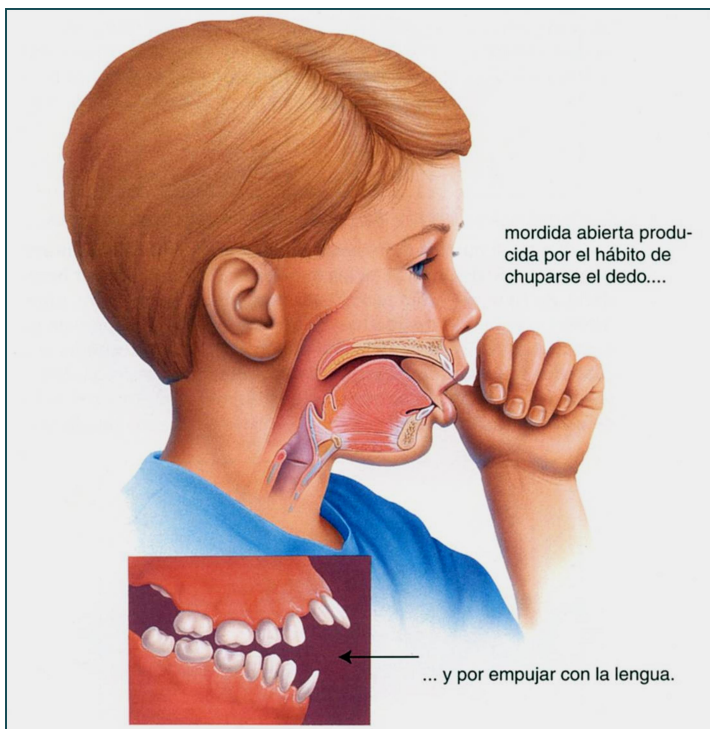


OCCLUSIÓN DENTAL 2

SOBRE MORDIDA/OVERBITE

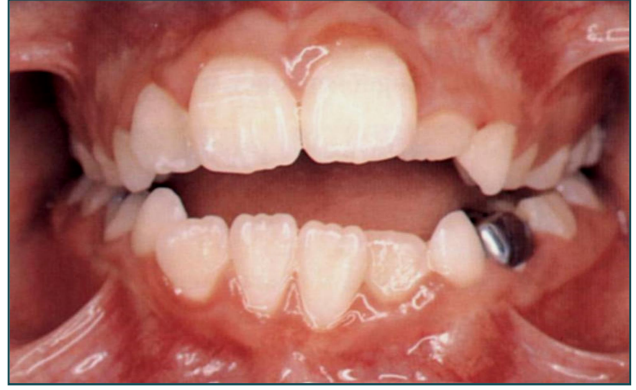
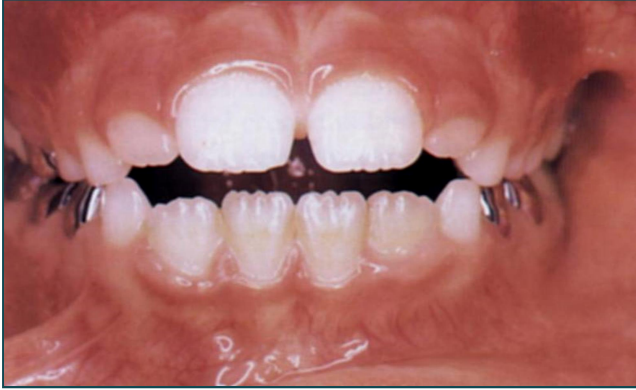


DEGLUCIÓN ATÍPICA



OCCLUSIÓN DENTAL 2

MORDIDA ABIERTA (VISTA ANTERIOR)

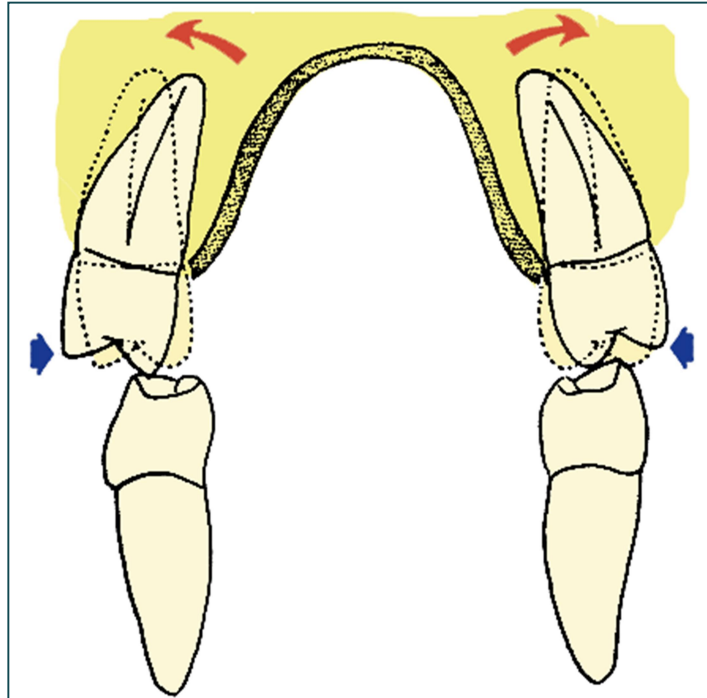


MORDIDA ABIERTA (VISTA LATERAL)

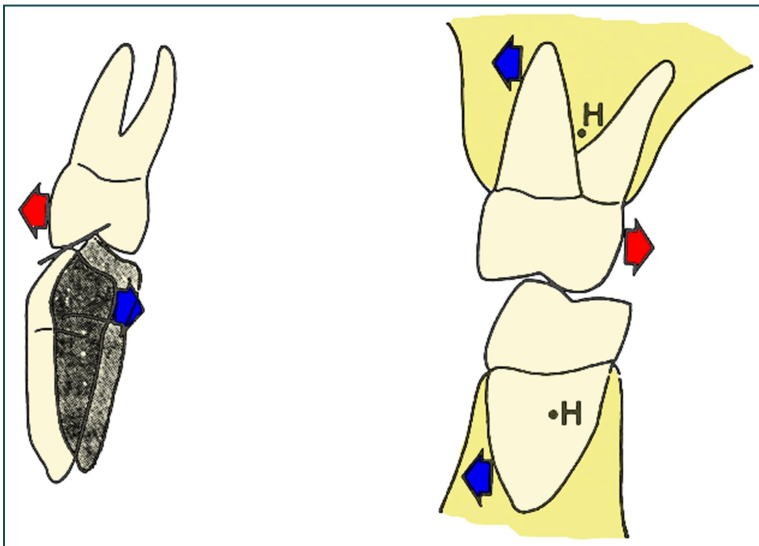


OCCLUSIÓN DENTAL 2

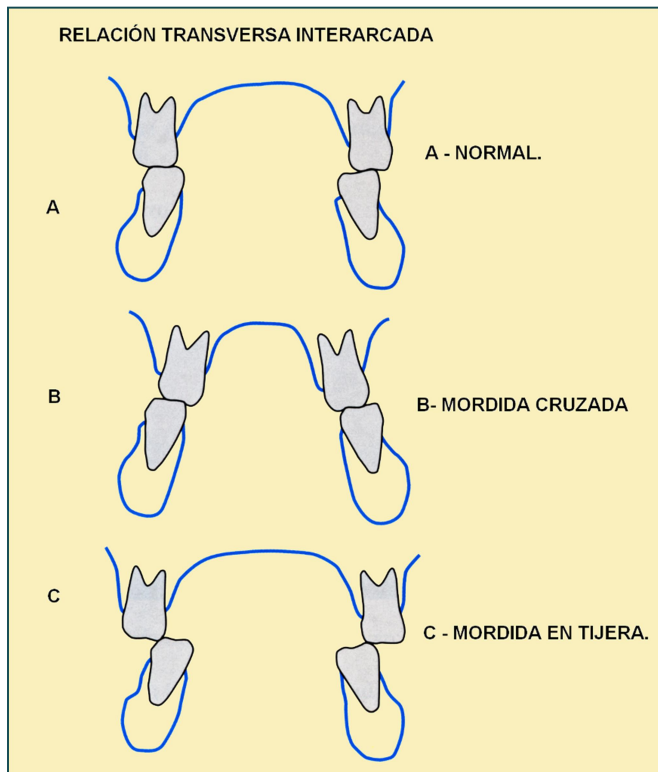
RELACIÓN DE LAS FUERZAS DENTALES SOBRE EL PALADAR DURO



EFFECTOS DE LAS INTERFERENCIAS OCLUSales



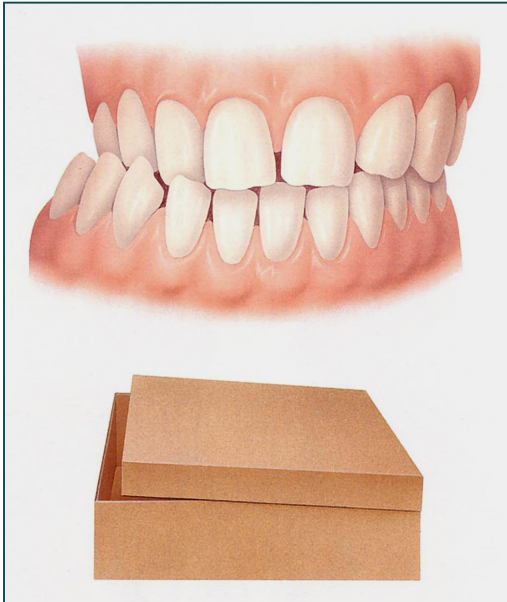
MORDIDA CRUZADA



- La relación transversal de ambas arcadas puede establecerse en forma:
 - Normal.
 - Mordida cruzada.
 - Mordida en tijera.
- Estas anomalías pueden ser uni o bilaterales y a su vez afectar una o varias piezas de cada sector.

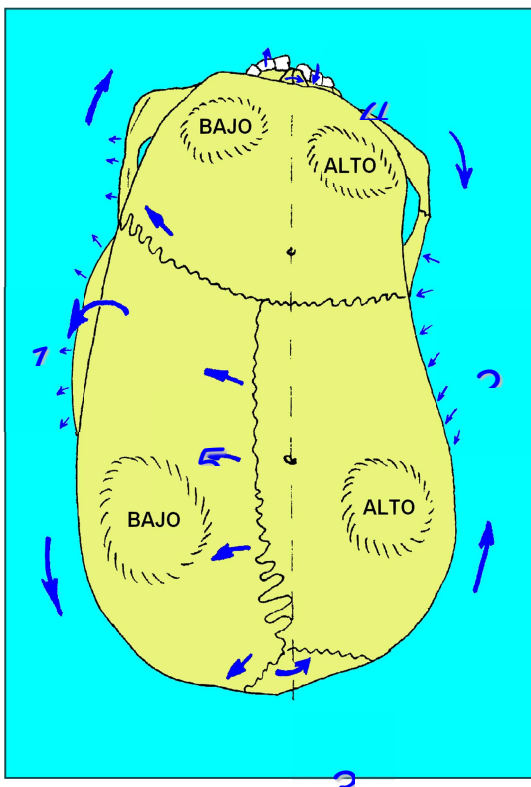
OCCLUSIÓN DENTAL 2

MORDIDA CRUZADA



- Para su evaluación se realiza en posición de oclusión habitual y en relación céntrica.
- Un ejemplo típico es el de las mordidas cruzadas unilaterales causadas por desviaciones funcionales de la mandíbula y que se manifiesta en la oclusión habitual.
- Al reposicionarse la mandíbula en céntrica esta relación se modifica y adopta una posición cúspide a cúspide de ambos lados.

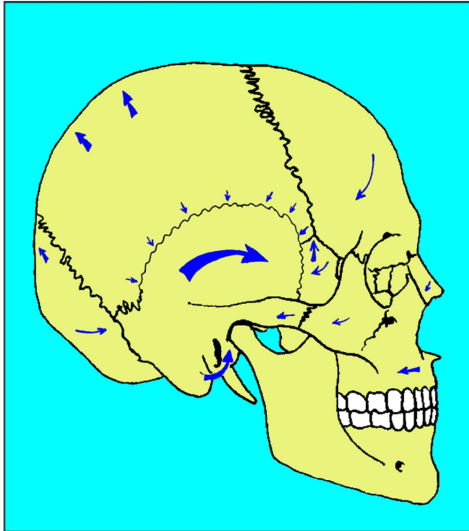
ESCOLIOSIS CRANEAL



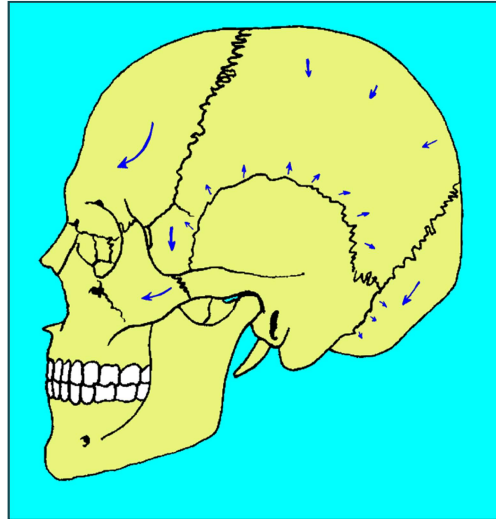
- 1 - Temporal buldge en la convexidad.
- 2 - Temporal intra-óseo en la concavidad.
- 3 - Rotación de la escama del occipucio en la concavidad.
- 4 - Torsión del macizo facial.
- 5 - SBR esfenobasilar.

OCCLUSIÓN DENTAL 2

LESIONES DE LOS TEMPORALES EN LA ESCOLIOSIS CRANEAL

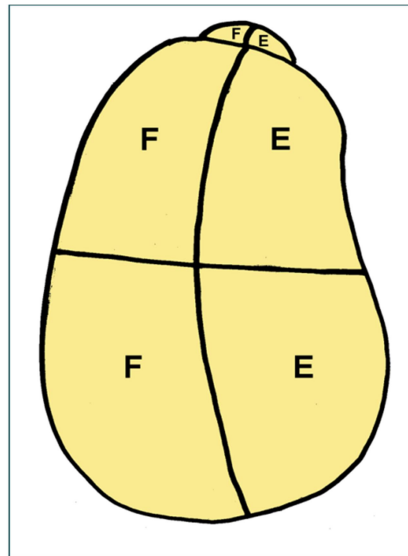
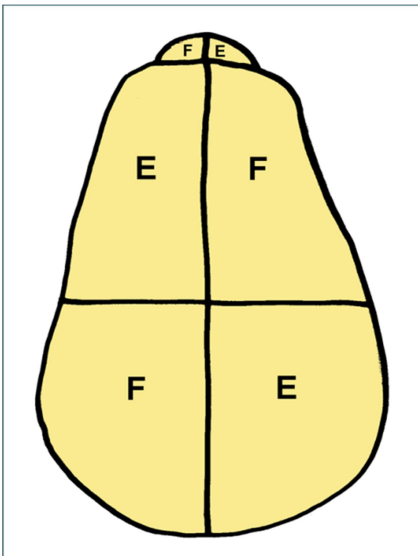


Temporal intra-óseo en la concavidad.



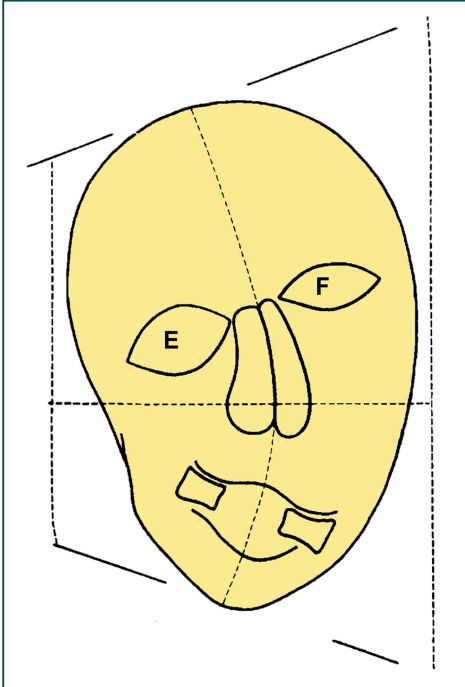
Temporal buldge en la convexidad.

TORSIÓN Y ESCOLIOSIS CRANEAL

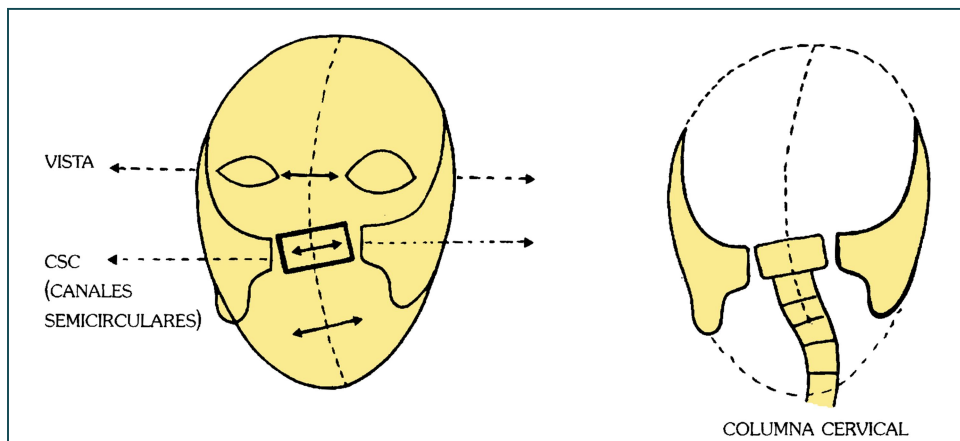


OCCLUSIÓN DENTAL 2

SBR IZQUIERDA

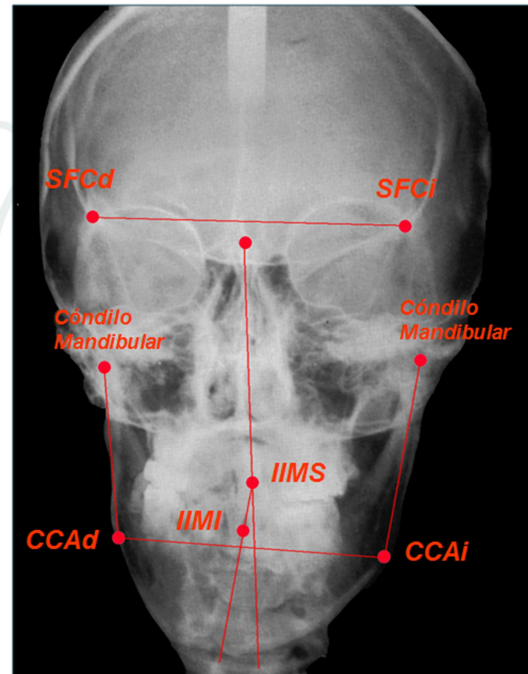
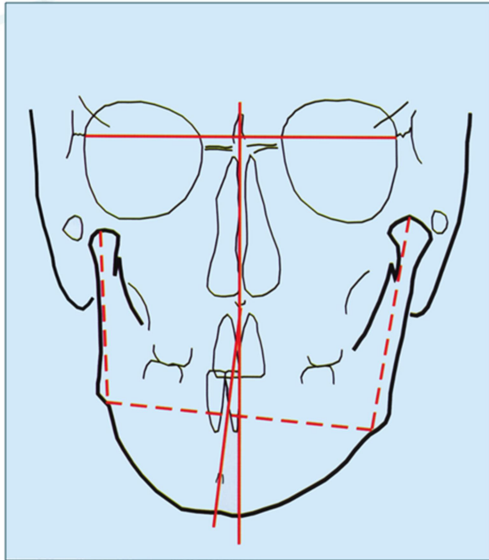


SBR DERECHA

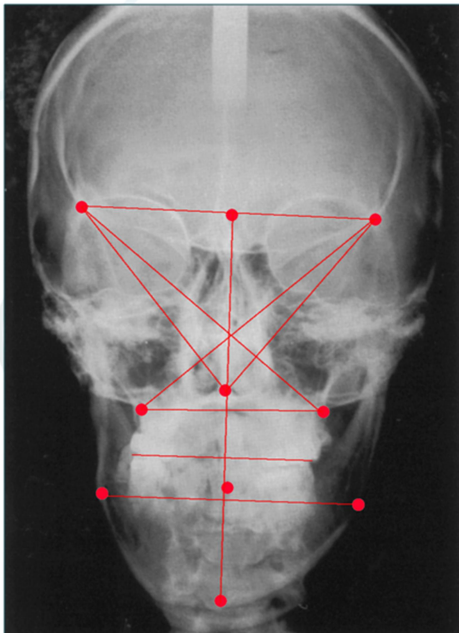


OCCLUSIÓN DENTAL 2

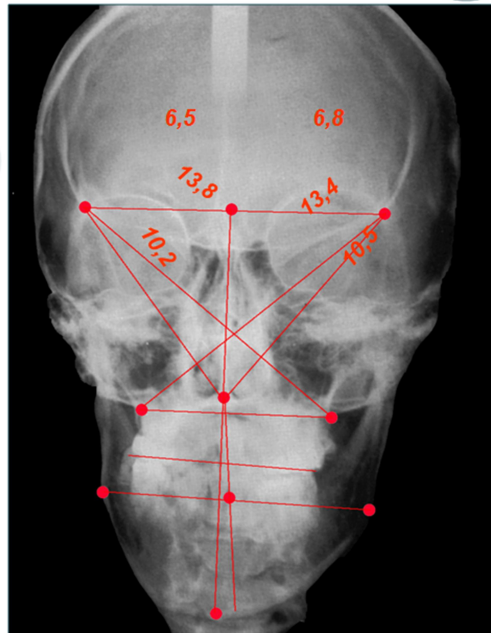
ASIMETRÍA FACIAL



ASIMETRÍA FACIAL



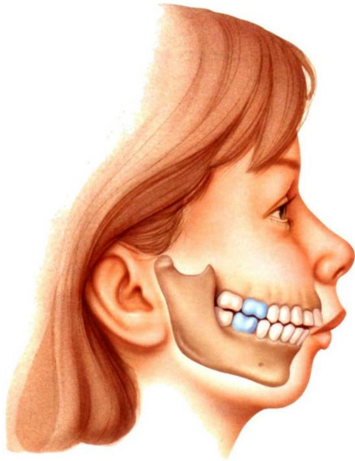
Normal.



Asimetría facial.

OCLUSIÓN DENTAL 2

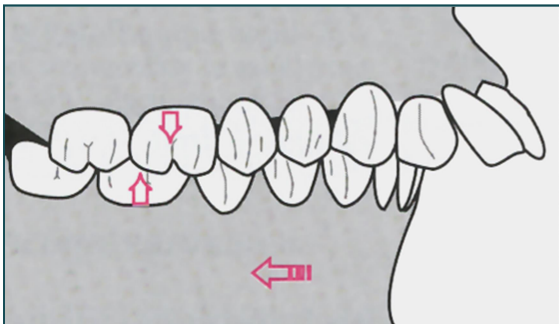
CLASE 2 DE ANGULO



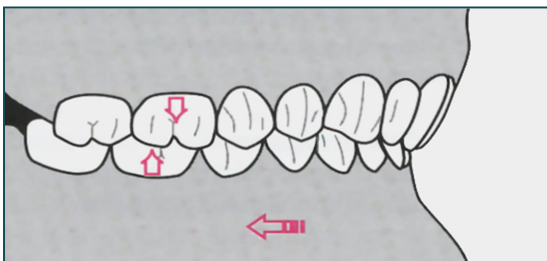
Clase II: El maxilar superior está desplazado hacia adelante, con los dientes muy adelantados.

- El maxilar superior y la mandíbula no presentan armonía en su desarrollo , puede deberse a:
 - Prognacia maxilar superior con mandíbula normal.
 - Maxilar superior normal con mandíbula pequeña.
 - Prognacia maxilar superior con mandíbula pequeña con empuje lingual posterior que cierra el ángulo de Gognac.

CLASE 2 DE ANGULO



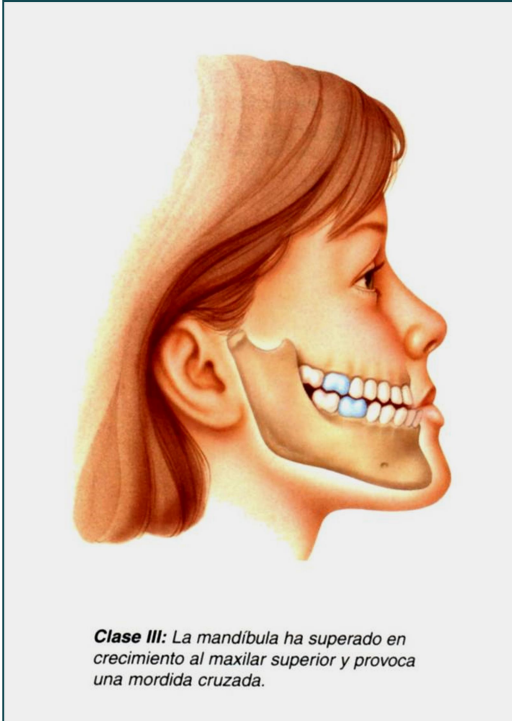
Clase 2, división 1



Clase 2, división 2

OCCLUSIÓN DENTAL 2

CLASE 3 DE ANGLE



- El maxilar superior y la mandíbula presentan disarmonía que pueden deberse a :
 - Maxilar superior pequeño (insuficiencia de crecimiento) y mandíbula normal.
 - Maxilar superior normal y mandíbula grande.
 - Maxilar superior pequeño (insuficiencia de crecimiento) y mandíbula grande con empuje lingual anterior que abre el ángulo de Gognac



Vista de la boca de perfil.

OCLUSIÓN DENTAL 2

CLASE 3



Asimetría del paladar duro en flexión



Vista anterior de la boca

CLASE 3



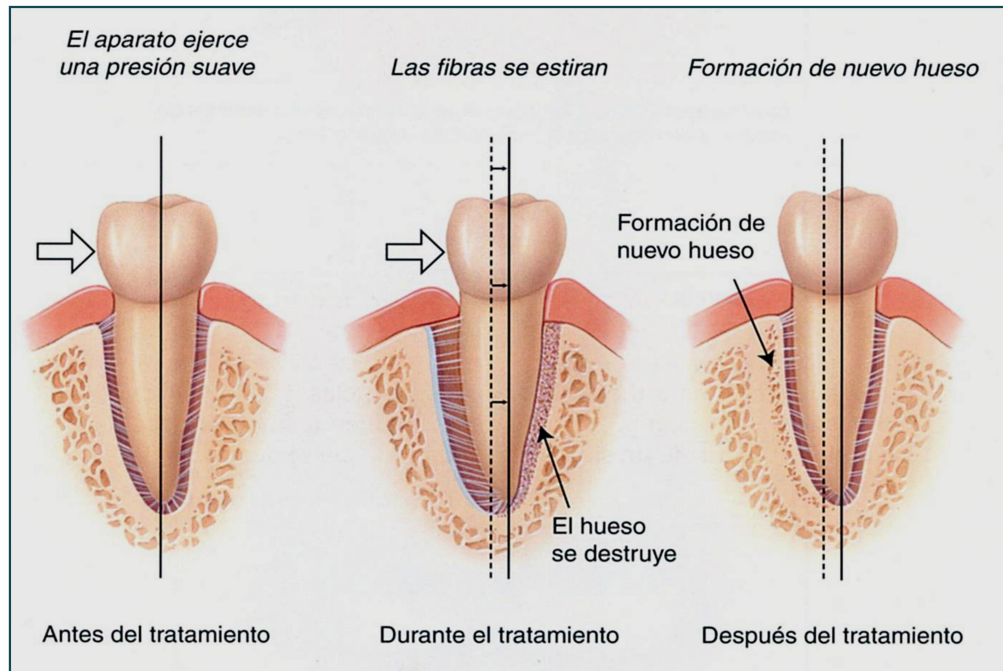
Asimetría



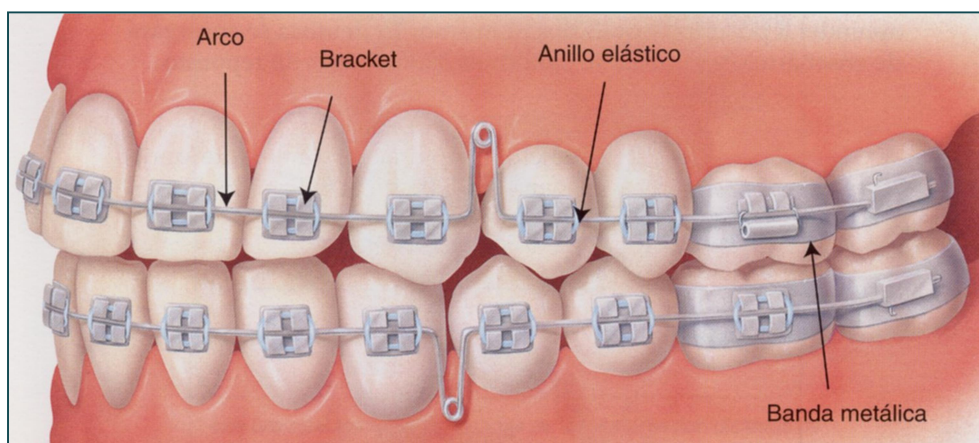
*Clásico perfil de la clase
3*

OCCLUSIÓN DENTAL 2

PRINCIPIOS DE LA ORTODONCIA

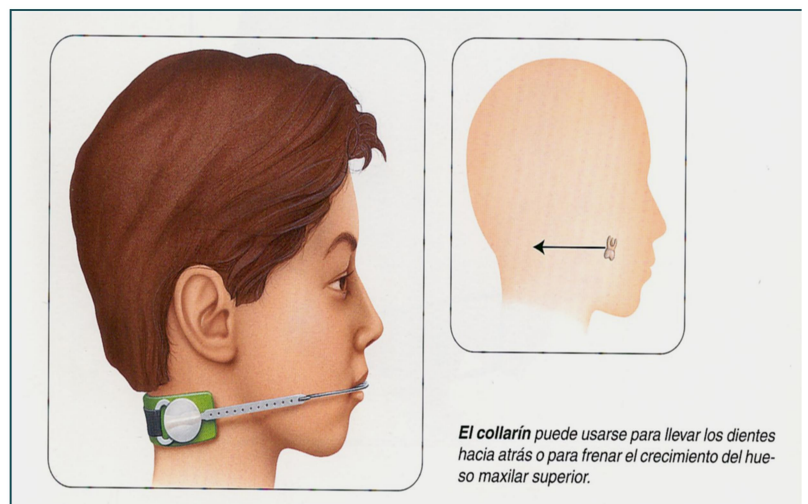
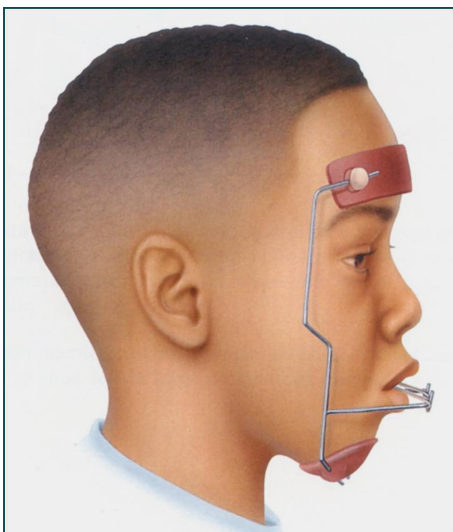
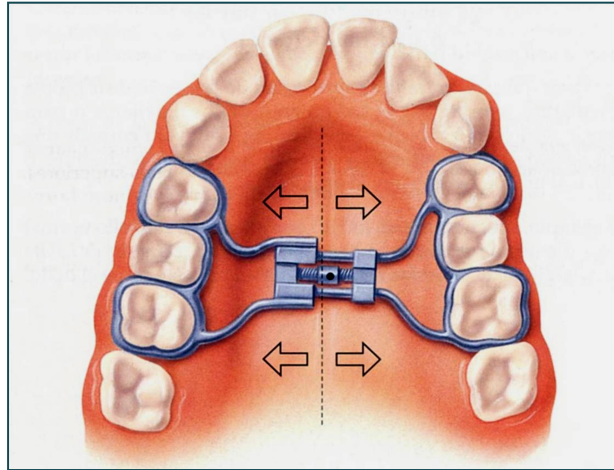


ORTODONCIA



OCCLUSIÓN DENTAL 2

ORTODONCIA



OCCLUSIÓN DENTAL 2

TRATAMIENTO OSTEOPATICO DEL SÍNDROME DE CLASE III

- En el SÍNDROME DE CLASE III se produce una serie de alteraciones a distintos niveles:
 - Posición muy baja de la lengua que estimula el crecimiento condilar y mandibular. El aumento de tamaño mandibular se asocia a una posición baja de la lengua, esta por medio de sus estímulos produce un estímulo de crecimiento condilar, estiramientos en Macroglia con posición baja de la lengua, que actuaría sobre la mandíbula, no actuando sobre el maxilar.
 - la matriz funcional del cóndilo provocando un aumento del tamaño mandibular.
- En el tratamiento se debe evitar que la lengua actúe sobre los incisivos inferiores y la mandíbula, es decir intentar subirla y que empuje hacia arriba, para que actúe sobre los incisivos superiores maxilares.
- Al abrir la sutura interpalatina, se estimula el crecimiento óseo de los dos hemimaxilares en el centro del paladar, lo que provoca un descenso del maxilar y aumenta la dimensión vertical ya que al descender el maxilar, empuja a toda la dentición y aumenta la dimensión vertical.
- Liberar sobre todo en los huesos esfenoides, maxilares y zigomáticos.

TRATAMIENTO CRANEAL CLASES 2 Y 3

CLASE DE OCLUSIÓN	PRE/POSTESFENOIDES	PRE/POSTMAXILAR	FLEXION SEB	EXTENSIÓN SEB
2	+++	+	+++	
3	++++	+++		++++