

LOS DRES. RICARDO MEDELLIN (EN RECUPERACION DE UN ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO) Y TOM ROCKE CON LA DRA. AZUCENA RIVAS COMO INTERPRETE, DURANTE EL CURSO TIP EDGE 1998 EN PUEBLA, MEXICO. EL DR. MEDELLIN CALIFICO COMO INSTRUCTOR EN 1999. PAGINA 4.



TIP-EDGE® TODAY

Published Quarterly In The USA



MÁS DE SETENTA ORTODONCISTAS Y SUS ESPOSAS DISFRUTARON EL 4TO SEMINARIO TP DE ORTODONCIA EN EL MAR.

VERANO 1999

COMENTARIOS

LIGAS—NO SALGA SIN ELLAS

Un nuevo auxiliar, el Outrigger, asegura el uso de las ligas intermaxilares,



Artículo de Portada.

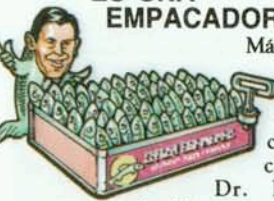
BRACKETS CERÁMICOS AUTO-LIGANTES

La auto-ligadura resuelve el problema de manchado, de anillos elastoméricos con brackets cerámicos, Página 3.



EL DR. R. PARKHOUSE ES UNA EMPACADORA

Más de 100 se inscribieron a las conferencias del Dr. Richard Parkhouse en la Reunión de la Real Sociedad de Medicina en Londres, Página 4.



ARTÍCULO DE PORTADA

El Outrigger®

La Respuesta sin Interferencias a la No Cooperación

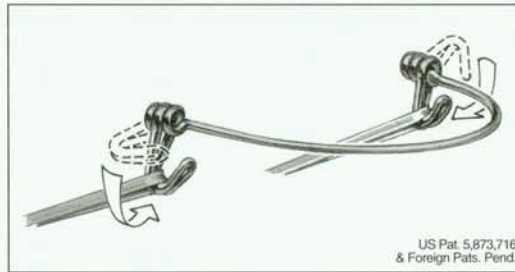
Por Christopher K. Kesling, D.D.S., M.S.

Historia de Aparatos sin Cumplimiento

Al pasar de los años se han desarrollado aparatos con el objetivo de minimizar o eliminar la necesidad de cooperación del paciente para la corrección de las maloclusiones Clase I y II. Los aparatos como el Eureka Spring®, Saif Springs®, Jasper Jumper® y el Pendulum y el Herbst®, fueron desarrollados para producir correcciones sagitales con muy poca o ninguna cooperación del paciente. Virtualmente todos esos aparatos requieren que los ortodoncistas modifiquen la mecánica de sus tratamientos algunas veces necesitando impresiones que consumen tiempo y fabricación en laboratorio.

Los aparatos diseñados para adelantar la mandíbula y/o la dentición inferior, tales como el Jasper Jumper, el Eureka Spring y el aparato Herbst, reparten

fuerzas relativamente pesadas a los incisivos inferiores que pueden producir una proclinación rápida del segmento inferior anterior completo. Muchos ortodoncistas han encontrado que deben cambiar los valores de los brackets de los incisivos para con-



US Pat. 5,873,716 & Foreign Pats. Pend.

Figura 1. El aparato Outrigger cuenta con extremos enrollados con ganchos para asegurar las ligas. Este auxiliar garantiza la cooperación del paciente en el uso de ligas Clase II.

trolar mejor la tendencia al desplazamiento bucal de estos dientes. La mecánica del tratamiento también se debe modificar para asegurar que la intrusión y la rotación bucal del los primeros molares superiores no ocurra. Tubos molares especiales y otros auxiliares son requeridos frecuentemente para asegurar de manera apropiada esos aparatos.

Los aparatos Herbst y

Pendulum deben fabricarse en laboratorios de ortodoncia, lo cual incurre en gastos excesivos, sin mencionar el tiempo adicional empleado en la toma de impresiones iniciales, entrega y ajustes periódicos de esos dispositivos.

El Aparato Outrigger

El Outrigger, en la Figura 1, es un nuevo auxiliar para el maxilar superior que presenta una manera simple y relativamente barata de eliminar el problema de la cooperación del paciente en maloclusiones Clases I y II, y que también puede usarse sin modificar la mecánica del tratamiento usada por la mayoría de los ortodoncistas. Cada extremo de este auxiliar presenta un gancho para enganchar el elástico y un resorte a través del cual el arco principal se ensarta antes de asegurarlo en la boca.

Continúa en la pág. 2



Figura 2 A y B. A) El Outrigger colocado alrededor de un arco principal de .020". Los ganchos intermaxilares caen en posiciones horizontales incómodas. B) Las ligas intermaxilares Clase II mueven los ganchos hacia posiciones verticales más cómodas. Como las tarjetas American Express®, ¡No salga sin ellas!

TIP-EDGE: LA MÁS EFICIENTE DE TRES TÉCNICAS*

Tip-Edge® 7 WIRES
19 APPOINTMENTS

Straight Wire® 12 WIRES
27 APPOINTMENTS

Standard Edgewise 10 WIRES
34 APPOINTMENTS

*Estudio de 1998 basado en la extracción de cuatro premolares en tratamientos de maloclusiones Clase II hechos por nueve ortodoncistas. Los resultados fueron reportados en una tesis escrita por el Dr. G. Ramos, un estudiante de la sección de graduados de la Universidad de San Luis.

ARTÍCULO DE PORTADA

El Outrigger . . . *Continúa de la Pág. 1*

Cuando está en su lugar, los ganchos del Outrigger se extienden labialmente en una posición incómoda, (Figura 2A). Sin embargo, cuando se usan las ligas y están aseguradas a los ganchos del Outrigger, se balancean hacia abajo incisalmente en una posición no obstructiva que es mucho más cómoda para el paciente. Figura 2B. En consecuencia, al paciente se le presenta un recordatorio (incómodo, más no doloroso) de que las ligas no están aseguradas.

Ventajas

El Outrigger ofrece varias ventajas significativas sobre el uso de otros aparatos para los que los pacientes no cooperan. Lo más importante es que no requieren que el o la ortodoncista cambie o modifique la mecánica de su tratamiento. El Outrigger también reduce el componente de la fuerza vertical adversa entregada por las ligas de Clase II cuando están aseguradas a los ganchos de esta técnica (Figura 2B). Con el uso del Outrigger, no hay tarifas de laboratorio asociadas y la colocación es extremadamente fácil. El tamaño apropiado del Outrigger se elige y ensarta sobre el arco principal, redondo o rectangular y se liga en su lugar. En consecuencia la colocación o remoción se hace fácilmente.

Indicaciones

El Outrigger está diseñado y se usa mejor en aquellos pacientes cooperadores pero son olvidadizos cuando viene la rutina de ponerse las ligas. No está recomendado en aquellos pacientes que experimentan de manera rutinaria daños excesivos en sus aparatos.

Si el Outrigger se rompe, las ligas se pueden seguir usando, así como ambos ganchos permanecerán adicionados al arco. Al paciente se le informa que mientras estén enganchadas sus ligas y nada afilado les cause malestar, no habrá necesidad de hacer una cita especial para reemplazar al Outrigger. Sin embargo, puede ocurrir una rotura, entonces el costo y el tiempo involucrado en el reemplazo del Outrigger está más allá de aquellos que usan en pacientes que no cooperan.

Selección y Colocación

Idealmente, el Outrigger se usa desde el principio del tratamiento en todos los pacientes que tengan alguna sobremordida horizontal o vertical. Pero, si hay presente espaciamento o apiñamiento anterior significativo, no se colocará al Outrigger hasta que se corrijan esos aspectos de la maloclusión (usualmente después de 2 ó 3 citas para pacientes que no cooperan). Para determinar cuál de los siete tamaños disponibles de Outrigger

deberá usarse, se deberá medir la distancia desde la parte distal del bracket del incisivo lateral superior derecho hasta distal del bracket del lateral izquierdo, por lo que eso se empleará para la selección del Outrigger. Los tamaños 34, 36 y 38 tienden a ser los más comúnmente usados, mientras que los ligeramente mayores o menores se requieren algunas veces dependiendo de la distancia entre brackets, la cual por supuesto, varía con el tamaño del diente y la anchura del bracket. Para asegurar la operación correcta del Outrigger, es importante que los espirales finales no hagan contacto con las superficies distales o mesiales de los brackets adyacentes. La fuerza requerida para jalar los ganchos del Outrigger en sus posiciones incisales debe ajustarse para aumentar o incrementar la curvatura de este aparato. Si la curvatura se reduce, los ganchos se balancearán hacia abajo más fácilmente. Si ésta se incrementa, requerirá una mayor fuerza elástica de Clase II para mover los ganchos en las posiciones incisales.

Para la acción y orientación correcta, el extremo del Outrigger que está pintado con tinta de color debe colocarse del lado derecho del paciente. Cualquier arco base puede usarse, incluso los rectangulares desde .0215" x

.028". El arco base se ensarta a través de los espirales finales del Outrigger antes de asegurarlo (Figura 3A).

Tanto el auxiliar como el arco estarán entonces ligados en las ranuras para arco de los brackets de los incisivos centrales y laterales, usando ya sea ligaduras elásticas o de acero (Figura 3B). El Outrigger trabajará con cualquier arco mientras sea posible deslizarlo sobre algún extremo del arco. Los arcos de base usados con el Outrigger no pueden tener círculos o postes. Sin embargo, no hay necesidad de cargar un juego de arcos de tamaños diferentes cuando se usan estos auxiliares. Deben tomarse algunas medidas para asegurar que el arco base no se desliza mesiodistalmente, tal como doblar los extremos del arco distalmente a los tubos molares o colocar un pequeño doblez en "V" en la línea media antes de deslizar al Outrigger sobre el arco.

Uso Con Espaciamento Anterior

Si hay espacios anteriores pequeños, el Outrigger puede colocarse con un E-Link®. En esta situación el E-Link se asegura de canino a canino antes de que se asegure el arco.

El arco con el Outrigger es entonces ligado en el slot para el arco con una cadena o módulo

Continúa en la pág. 3

Preguntas y Respuestas

P. Cuando se termina con arcos rectangulares, ¿es necesario poner resortes Side-Winder en todos los dientes?

Lancaster, CALIFORNIA

R. Absolutamente no. Los únicos dientes que requieren resortes son aquellos que requieren cambios en inclinación o torsión. En un caso de extracción, esto puede significar todos los dientes exceptuando los incisivos centrales inferiores. En casos sin extracciones, usualmente sólo requieren resortes Side-Winder los caninos e incisivos laterales. Muy frecuentemente, los incisivos laterales necesitan corrección tanto en inclinación como en torsión.

P. Hace poco, incliné y erupcioné la corona de un canino superior derecho impactado distalmente hacia su posición normal en la arcada dental. Debido a la forma y posición anterior del canino, la raíz del incisivo se desplazó palatinamente. ¿Cómo lo puedo torcer palatinamente?

Orland Park, ILLINOIS

R. Tan pronto pueda, coloque un AITR (Auxiliar Individual de Torsión Radicular) en un arco superior de .022". La fuerza de torsión entregada por el incisivo lateral puede ser ligera pero dura,

y los dientes adyacentes ¡no sentirán nada!. Recuerde, el borde incisal del lateral puede necesitar espacio para moverse lingualmente entre los incisivos centrales y los caninos. También tome nota en el historial del paciente para que recuerde que hay un AITR colocado. Como es prácticamente invisible, puede causar sobretorsión si no se atiende.

P. Si la discrepancia esquelética es significativa—Según Wits de más o menos 5 milímetros ¿se podría o debería usar un alambre rectangular en la etapa tres?

Filadelfia, PENNSYLVANIA

R. Esto podría ser de lo más sencillo en casos en los que se usan arcos redondos .022" para la etapa tres. Los resortes Side-Winder entonces pueden usarse para enderezar a los incisivos sin torcer de manera inadvertida sus raíces lingual o labialmente. Tal torsión puede cambiar sus inclinaciones de compensación y causar el regreso de una sobremordida o una mordida cruzada anterior.

Las oclusiones clase III esqueléticas no quirúrgicas, pueden terminarse con arcos rectangulares planos en el arco superior usando los brackets RX-III de alta torsión en los incisivos. Aquellos con más experiencia pueden usar los arcos rectangulares pretorsionados desarrollados por el Dr. Parkhouse (de 5 y 8 grados) y cambiarlos para usos en casos esqueléticos II o III.

ARTÍCULO DE PORTADA

El Outrigger . . . Continúa de la Pág. 2

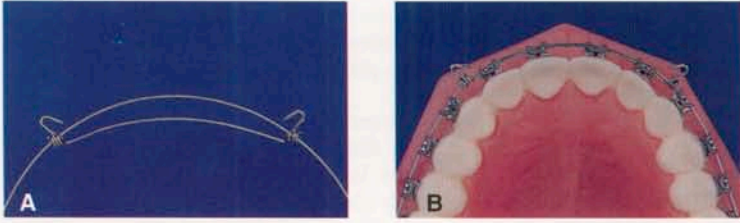


Figura 3 A y B. A) El Outrigger está ensartado sobre el arco principal antes de colocarse, con los ganchos marcados en tinta de colores en el lado derecho del paciente. B) Después de ligar el arco en los slots para el arco, los ganchos del Outrigger se extienden labialmente hasta que se aseguran las ligas Clase II.

elastomérico. Este arreglo puede dejarse en ese lugar si los espacios anteriores tienden a reabrirse durante el tratamiento.

Presentación Positiva

El Outrigger debe presentarse de una manera positiva (no como un instrumento de castigo). Hemos encontrado varias maneras diferentes para explicar su acción a los pacientes para ayudarles a evitar cualquier asociación negativa con el aparato. Esto debe apuntarse hacia que el Outrigger les facilitará enganchar sus ligas. Otros pacientes han respondido positivamente cuando se les dijo que el Outrigger es un "resorte" adicional que hace que los dientes se muevan más rápidamente.

Cuando el Outrigger se coloca por primera vez, se invita a los padres del paciente a la clínica y se les dice que en adición a hacer más fácil la colocación de las ligas, el Outrigger también sirve como un recordatorio cuando las ligas no están siendo usadas para alentar la cooperación del paciente. Invariablemente, los pacientes son aliviados y aprecian el hecho de que el Outrigger los libera del monitoreo continuo del niño para asegurarse de que las ligas están en su lugar.

A los padres y pacientes también se les avisa que se aseguren de tener siempre un juego extra de ligas en su armario o automóvil para el caso de que se rompa

o pierda una liga cuando no están en casa. Tanto los padres como los pacientes son advertidos de llamar a la oficina si se logra una relación borde a borde incisal, para que el Outrigger se quite en este punto con el fin de prevenir el desarrollo de una mordida cruzada anterior.

A través de extensivas pruebas clínicas, el Outrigger ha probado ser un medio exitoso de asegurar la cooperación del paciente en el uso de las ligas para Clase II. Debido a que la colocación y remoción del Outrigger puede delegarse al personal de ayuda, puede ahorrarse significativamente el tiempo del ortodontista. En adición a estos ahorros en el costo, la carencia de pagos al laboratorio además de citas para impresiones o colocaciones especiales, proveen ahorros adicionales en tiempos y costos. Por todas esas razones, el Outrigger ha probado ser la manera más efectiva en su costo de asegurar la corrección de sobremordida y/o sobremordida horizontal para pacientes que no cooperan y que tiene maloclusiones Clases I y II. ❏

226-100 Outrigger Kit—Contiene 3 piezas de tamaño 32 mm., 6 de tamaño 34 mm., 6 de tamaño 36 mm., 6 de tamaño 38 mm., 3 de tamaño 40 mm., 3 de tamaño 42 mm. y 3 de tamaño 44 mm.

Auto-Ligadura

Los brackets Cerámicos Tip-Edge MXi® están ganando popularidad. No sólo proveen todas las ventajas del arco Tip-Edge, sino que son los más fuertes, suaves y seguros de todos los brackets cerámicos disponibles.

Este incremento en el uso ha realizado el problema de las bandas elastoméricas que se manchan debido a la comida y a la bebida. Entre las soluciones convencionales se ha incluido el uso de ligaduras metálicas. Sin embargo, las ligaduras metálicas pueden interferir tanto con la libre inclinación de las coronas como con el enderezamiento final, mesial o distal de las raíces. Por otra parte, los pacientes visitan el consultorio entre citas regulares para que sean cambiadas sus ligaduras.

El Grupo Kesling and Rocke ha establecido una solución única que permite a los pacientes el

Continúa en la pág. 4

REPORTE DE UN CASO

Por: Dr. Bernard Guilhem
Cuxac d'Aude, Francia

Una paciente de 12 años de edad presentaba una maloclusión Clase II División 2. La sobremordida anterior era severa con recesión de la encía inferior. El primer molar superior izquierdo estaba en mordida cruzada lingual. No había cabida en las arcadas para los caninos superiores o los segundos premolares inferiores. Ella tenía un ángulo mandibular bajo y los incisivos inferiores estaban 7 mm detrás del A-Po. Por lo tanto, se seleccionó un plan de tratamiento Tip-Edge sin extracciones.



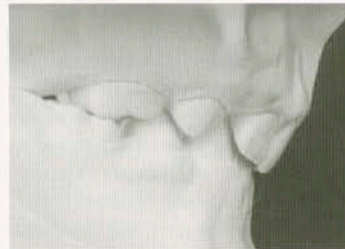
Los arcos de .016" en su lugar al inicio del tratamiento con dobleces de apertura de mordida escarpados (de 45 a 50 grados) y ligas de Clase II ligeras. Los caninos superiores saltados para ayudar a la intrusión de los incisivos. Para abrir espacio en los premolares inferiores se usan resortes en espiral.



Los caninos superiores y los premolares inferiores con brackets. El E-Link está puesto a través de los incisivos superiores. Los dobleces de apertura de la mordida actúan como topes en contra de los extremos mesiales de los tubos molares superiores. Se continúa con el uso de ligas de Clase II ligeras.



Casi al final de la etapa tres con arcos redondos de .022". No se necesitaron auxiliares de torsión así como el movimiento labial de las coronas de los incisivos resultaron en los ángulos de torsión deseados de los dientes anteriores. Los resortes Side-Winder fueron usados cuando se necesitó el enderezamiento mesio-distal.



D.A. Mujer, 12 Años
Sin Extracciones
Arcos Usados 9 (6 Sup., 3 Inf.)
Tiempo del Tratamiento ... 17 Meses
Retención Posicionador Dental

Cambios Cefalométricos:

	Inicio	Punteado	Fin	Continuo
T A-Po	-7.0 mm		0.0 mm	
SN-MP	23.0°		23.0°	
SNA	79.0°		79.0°	
SNB	74.0°		76.0°	
ANB	-5.0°		-3.0°	
1-SN	72.0°		104.0°	



Auto-Ligadura Continúa de la Pág. 3

uso de ligaduras que eliminen las visitas innecesarias a su consultorio. La respuesta es la auto-ligadura. Los pacientes que son sujetos de un manchado excesivo y/o rápido, han sido suministrados con un Straight Shooter® y una dotación de ligaduras para uso en casa.

A los pacientes se les ha enseñado cómo retirar las ligaduras manchadas con un palillo. Entonces ellos practican la colocación de las ligaduras con el Straight Shooter hasta que sienten seguros de su uso. Si es apropiado el Straight Shooter puede cargarse al paciente en crédito hasta que éste lo devuelva. ■

El Dr. Medellín Califica como Instructor

En Febrero de este año, el Dr. Ricardo Medellín de Naucalpan, Edo. de México realizó una visita programada al Centro Ortodóntico en Westville, Indiana.

El mostró modelos de sus pacientes antes y después del tratamiento, trazos cefalométricos, fotografías intraorales y perfiles de tejido blando. También incluyó muchas fotografías intraorales tomadas durante el tratamiento el cual permitió al Grupo K&R asesorar su técnica incluyendo bonding, doblez de alambre y la apreciación de los objetivos de cada etapa.

Fueron evaluados sus conocimientos en la planeación del tratamiento—el realizar o evitar extracciones, la sencillez de los aparatos (evitando el uso de expansión maxilar rápida, aparatos funcionales y anclaje extraoral), así como el detalle de los acabados.

Basados en su conocimiento de los aparatos Tip-Edge y la Técnica de Arco Recto Diferencial, así como los casos mostrados, el Grupo Kesling and Rocke certificaron al Dr. Medellín como persona calificada para dictar cursos en su país, México. ■



Clase Magistral Tip-Edge

La primera Clase Magistral Tip-Edge se celebró el 13 de Febrero en el Centro Médico de Posgraduados en Guilford, Inglaterra. Asistieron más de ochenta participantes de todo el RU y Europa. Una amplia variedad de conferencistas proporcionaron un programa de un día con un formato interesante.

Un panel de doctores habló acerca de la aparatología Tip-Edge y su uso en el hospital general de distrito y en la práctica privada de especialistas. También discutieron la evolución del bracket Tip-Edge y compartieron resultados con los obtenidos con los demás tratamientos convencionales. ■



El panel de conferencistas del programa de la Clase Magistral se encuentran sentados en la primera fila. De izquierda a derecha: Dr. Nigel Taylor, Dr. Craig Harper, Dr. Keith Underwood, Prof. Andrew Richardson, Dr. R. Parkhouse, Dr. Julian O'Neill, Dr. Chris Kettler y el Dr. Giles Kidnar.

El Dr. Parkhouse Actúa como Empacadora

Durante una reunión reciente de la Sociedad Ortodóntica Británica titulada "100 Consejos Clínicos," el Dr. Richard Parkhouse los "enlató como sardinas." El fue uno de los cinco conferencistas y dió dos sesiones de consejos para Tip-Edge. El auditorio tenía capacidad para 200, pero se inscribieron 300 a estas conferencias. Otros ponentes cubrieron consejos en Bloques gemelos, bonding, extracciones de incisivos inferiores y arco recto. ■

Traducción elaborada por el Dr. Antonio Valle S. (México).

Tel. (945) 23 13 14
Fax (945) 13 62 10

Para suscripciones
y Pedidos

Spain
01005 Victoria
General Alava 19-1
ORTOLAN S.A.

Tel. (5) 662-5667
Fax (5) 662-9833

Para suscripciones
y Pedidos

TP Orthodontics Mexico, S.A. de C.V.
Av. Insurgentes Sur 1809-8º Piso
Col. Guadalupe Inn
01020 México, D.F.

TIP EDGE
TODAY