

O aparelho de Herbst com Cantilever (CBJ) Passo a Passo



MORO, A.; et al.
Descrição passo a passo
do aparelho de Herbst com
Cantilever (CBJ). **J Bras
Ortodon Ortop Facial**,
v.7, n.38, p.162-174,
mar./abr. 2002.

Descrição Passo a Passo do Aparelho de Herbst com "Cantilever" (CBJ)

Step By Step Description of the Cantilever Bite-Jumper (CBJ) Herbst Appliance

Alexandre MORO*
Acácio FUZUY**
Marcos Roberto de FREITAS***
José Fernando Castanha HENRIQUES****
Guilherme R.P. JANSON*****

MORO, A.; FUZUY, A.; FREITAS, M.R. de; HENRIQUES, J.F.C.; JANSON, G.R.P. Descrição passo a passo do aparelho de Herbst com Cantilever (CBJ). **J Bras Ortop Ortop Facial**, Curitiba, v.7, n.38, p.162-174, mar./abr. 2002.

O aparelho de Herbst, desde a sua reintrodução por PANCHERZ em 1979, tem se mostrado extremamente eficaz no tratamento das máis-oclusões de Classe II, independentemente do tipo de desenho utilizado. Embora seja amplamente usado na Europa e nos Estados Unidos, esse aparelho é pouco conhecido no Brasil.

O objetivo deste artigo é descrever os passos clínicos para a utilização do aparelho de Herbst com "Cantilever". Pretende-se, assim, contribuir para a difusão desse método terapêutico no meio ortodôntico brasileiro.

UNITERMOS: Máis-oclusão de Classe II; Coroas de aço; "Cantilever"; Aparelho de Herbst.

INTRODUÇÃO

Já às portas do novo milênio, o mundo passa por rápidas transformações; a Ortodontia, como grande especialidade que é, evidentemente não foge desse fenômeno.

Muitos pais já não conseguem acompanhar o dia-a-dia de seus filhos, e os adolescentes, por sua vez, parecem cooperar sempre menos na utilização de elásticos de Classe II, de aparelhos removíveis ou do aparelho de ancoragem extrabucal.

Para aumentar a eficácia na sua clínica, os profissionais cada vez mais procuram métodos de tratamento que independam da colaboração do paciente. Dentro dessa visão, o aparelho de Herbst tem se tornado um grande aliado do ortodontista contemporâneo (DISCHINGER, 1998; NOBLE, 1999; SMITH, 1998; MORO *et al.*, 2000; MORO *et al.*, 2001).

Em 1905, Emil Herbst (HERBST, 1912, 1935) introduziu um aparelho fixo para fazer avançar a mandíbula e corrigir a Clas-

APARELHO DE HERBST COM CANTILEVER (CBJ)

MAYES, 1994

Utiliza quatro coroas de aço nos primeiros molares e um **cantilever**, a partir dos primeiros molares inferiores, em direção anterior até a área dos pré-molares e caninos para o posicionamento do pivô do arco inferior.

A grande vantagem é a **facilidade de confecção clínica**, necessitando de apenas uma consulta para a sua instalação.

Apresenta um **custo reduzido** em relação a outros sistemas que necessitam ser confeccionados num laboratório.



1ª Consulta

Exame clínico

- u entre os exames de rotina,
 - t radiografia transcraniana da ATM para avaliar a posição inicial do côndilo em relação à fossa mandibular

Exame facial

- u avanço da mandíbula
- u avaliar se há cruzamento da mordida nos segmentos laterais

2ª Consulta

Escolha das coroas superiores e inferiores

- u kit de coroas de aço da Ormco
- u coroas de número 4, 5, e 6 são as mais utilizadas

Moldagem

- u molde o arco superior com as coroas e faça a transferência para a moldagem
- u O arco inferior deve ser moldado sem as coroas

Mordida construtiva

CBJ™

Crown Fit Kit

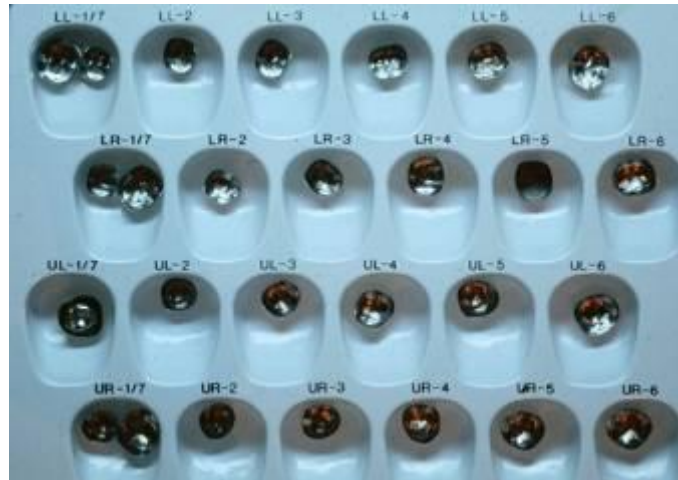
CE
0086

Kit Reorder No. 600-0100
Contents: 28 Stainless Steel Crowns

ORMCO®
A DIVISION OF
SYNTRON

1332 South Lone Hill Avenue
Glendora, CA 91740

European Union Representative
Kerr Italia SpA
Via Passanti, 232
I-84018 Scafati (SA), Italy





A- adaptação da coroa com a utilização de um mordedor



B- escolha das coroas superiores



C- escolha das coroas inferiores.

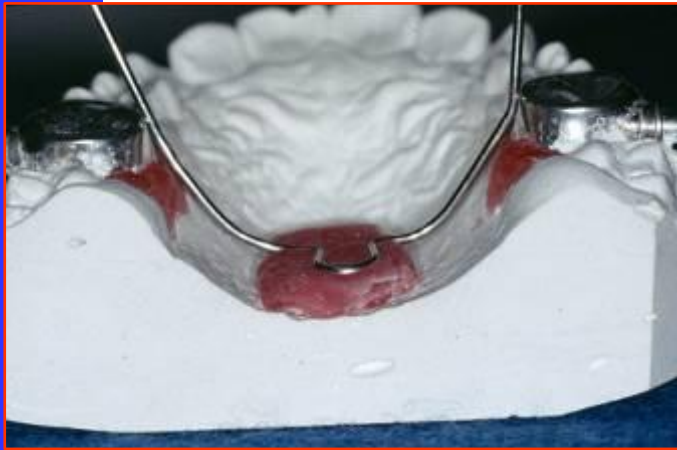
Kit do CBJ





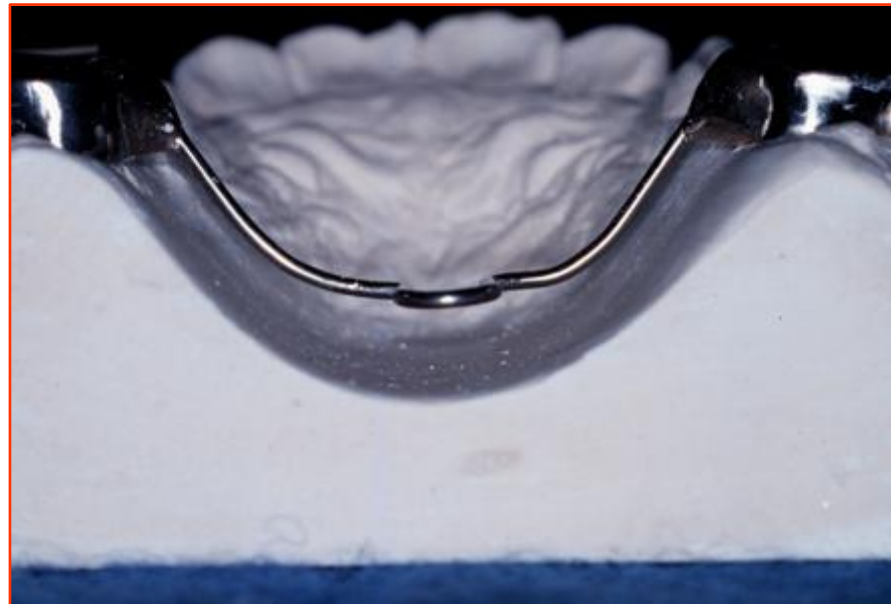






Confeção do arco transpalatino.

Repare no afastamento do palato.



Soldagem do tubo vestibular



Soldagem do tubo vestibular





Soldagem do tubo vestibular





Desgaste do modelo
inferior para a
adaptação da coroa
com “cantilever”





Desgaste do modelo inferior para a adaptação da coroa
com “cantilever”

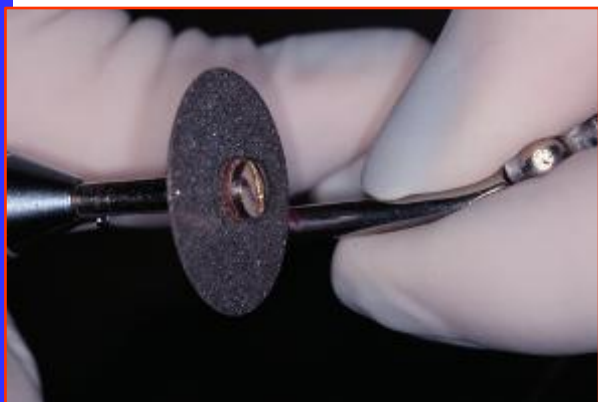




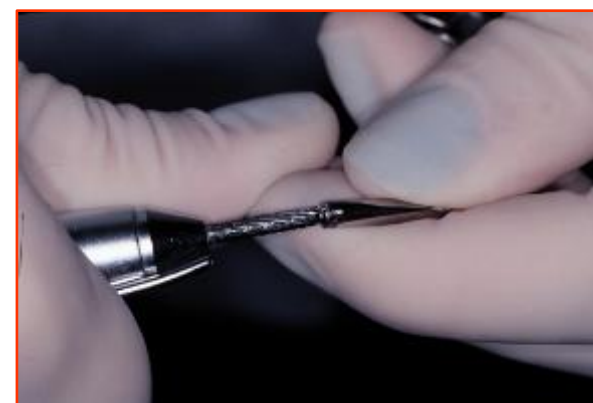
Coroa adaptada no modelo inferior

Adaptação do arco lingual





Corte do tubo com disco de carborundo



Ampliação da luz do tubo para o perfeito deslizamento do pistão



O pistão deverá ser cortado 2 mm após o pivô superior.



3ª Consulta

Provar a adaptação das coroas, do ATP, e do arco lingual

- u contorneamento das bordas cervicais, utilizando-se um alicate para contornear bandas

3ª Consulta

Cimentação das coroas

- u cimento de ionômero de vidro
- u passar um isolante (vaselina) na face oclusal dos molares
 - t facilitar a remoção do cimento



Prova das coroas
superiores

Prova das coroas
inferiores



A face oclusal dos molares deve ser isolada com vaselina para facilitar a posterior remoção do aparelho





A cimentação deve ser realizada com ionômero de vidro









Linha média perfeitamente posicionada



Lado direito
anel metálico



Utilização de capa plástica sobre o parafuso inferior para proteger o paciente durante o período inicial de adaptação ao aparelho.

Repare no anel metálico (“shim”) posicionado no pistão









Recomendações aos pais

Não interfere na abertura e no fechamento da boca ou mesmo na mastigação dos alimentos

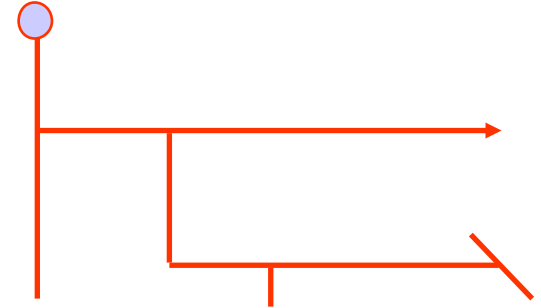
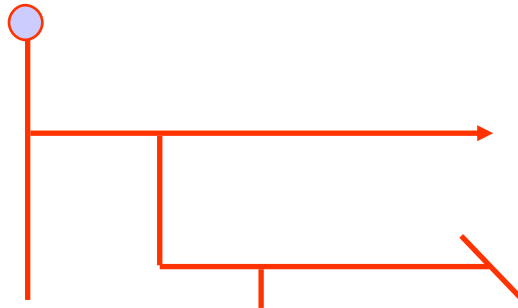
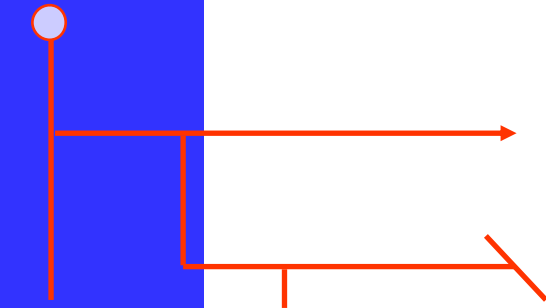
- u terá dificuldade para se alimentar durante a primeira semana.
- u o aumento de sensibilidade nos dentes ou na musculatura facial é normal nos primeiros dias.
- u evitar alimentos duros ou pegajosos.

A parte interna da bochecha ficará irritada até que a mucosa se torne mais queratinizada.

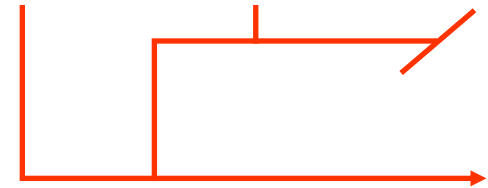
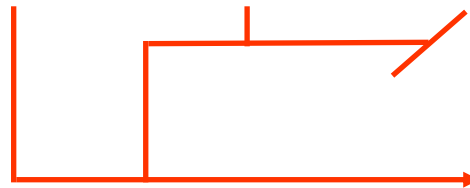
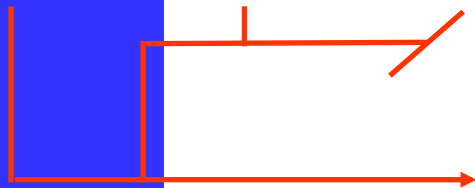
- u Omcilon A, em orabase, pode ser útil.
- u Capas plásticas ("Comfort Solutions", Langley, Canadá)

ANÁLISE DE JOHNSTON

BC



2.9

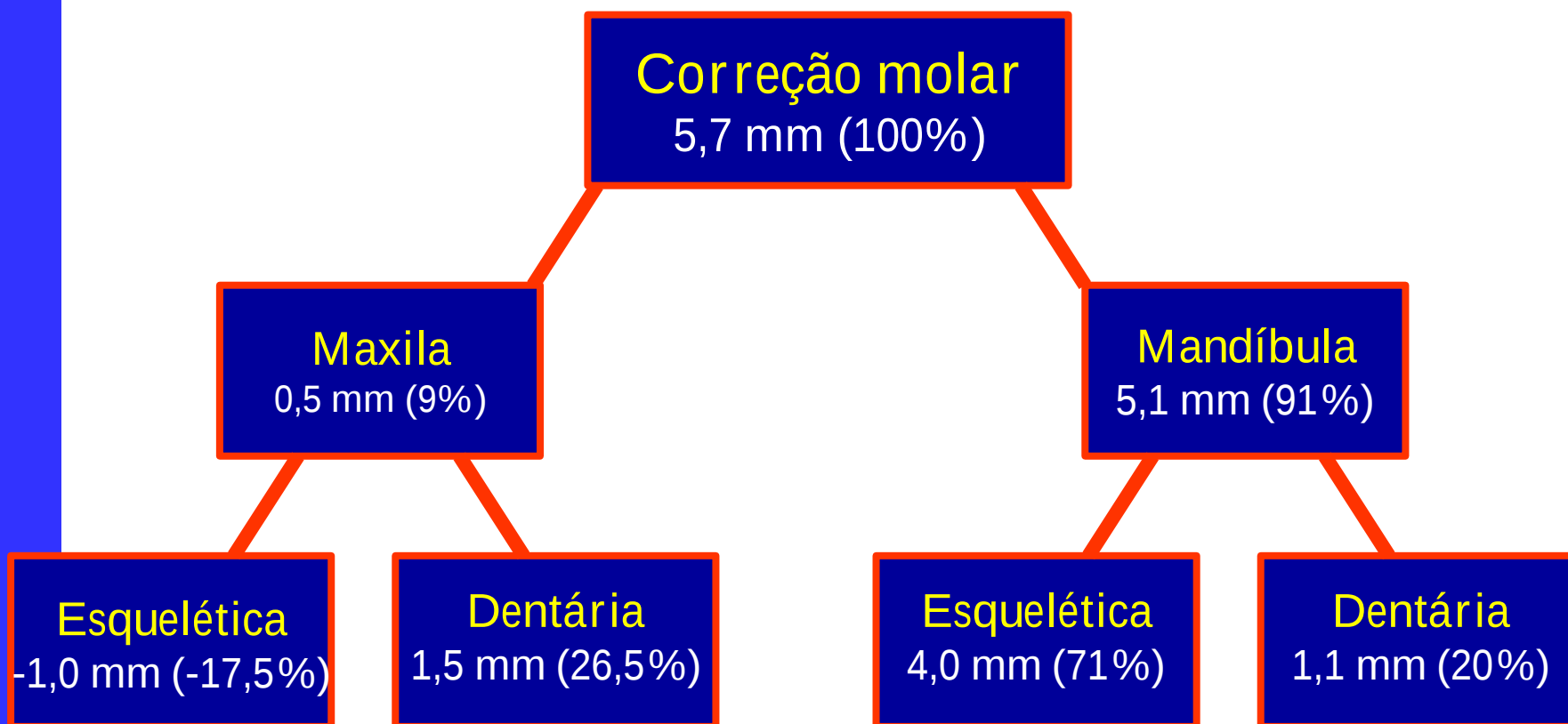


CBJ

Controle

Diferença

Correção da Classe II com CBJ



CONCLUSÕES

- 1- O aparelho de Herbst com Cantilever produziu leve aumento do crescimento da mandíbula em relação ao grupo controle.
- 2- Este aparelho corrige a má-oclusão de Classe II por meio de uma combinação de leve aumento do comprimento mandibular, distalização dos molares superiores, e mesialização dos molares inferiores.
- 3- A correção do trespasse horizontal ocorreu principalmente devido a alteração da base apical, em combinação com a distalização dos incisivos superiores e a protrusão dos incisivos inferiores.
- 4- O principal efeito desfavorável do aparelho é a vestibularização dos incisivos inferiores, o que requer cuidado na sua utilização em pacientes que apresentem estes dentes já vestibularizados antes do início do tratamento.