



Por la Dra.  
**ARACELI NOEMÍ  
FORMENTO DE SIVAK**  
Odontóloga  
Argentina



ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES.

# IATROGENIA: PERSISTENCIA DE TEMPORARIOS FUERA DE LA CRONOLOGÍA DENTARIA.

**RESUMEN:** LA IATROGENIA ES UN ESTADO, ENFERMEDAD O AFECCIÓN CAUSADO O PROVOCADO POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, ENFERMEDAD O AFECCIÓN PROVOCADA POR LA PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTOS INADECUADOS (YA SEAN POR MEDIOS TERAPÉUTICOS O MEDICAMENTOS). SE EXHIBE UN CASO CON ESTAS CARACTERÍSTICAS, TRATADO Y REVERTIDO. **PALABRAS CLAVE:** ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES (OFM). MORDIDA PROFUNDA. MORDIDA CONSTRUCTIVA. LEVANTE DE ALTURA. PIEZAS DENTARIAS TEMPORARIAS. ACTIVADOR ABIERTO ELÁSTICO DE KLAMMT (AAEK). HIPERBOLOIDE DEL DR. ALFRANIO CHEIDA (SAN PABLO).

La paciente se presentó a la CONSULTA por primera vez el 25 de febrero de 2009, con 13 años de edad.

Ante la INSPECCIÓN CLÍNICA presenta: MORDIDA PROFUNDA muy acentuada con una gran pérdida de tiempo en el aprovechamiento de los LEVANTES DE ALTURA. Persistía en BOCA, en ese momento, el 5.5 / 6.5 / 7.5 / 8.5, PIEZAS DENTARIAS TEMPORARIAS que deberían haber sido reemplazadas a los 10 años. **¿QUÉ PASÓ?**

Siendo que estas PIEZAS DENTARIAS poseían el germen del 1.5 / 2.5 / 3.5 / 4.5, próximos a su ERUPCIÓN y con el consecuente peligro de quedar RETENIDOS. Así lo indicaban las RADIOGRAFÍAS pedidas con fecha de febrero 2009.

NOTA: en ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES sabemos que en las MORDIDAS PROFUNDAS debemos aprovechar los LEVANTES DE ALTURA provocados por la ERUPCIÓN de determinadas PIEZAS DENTARIAS:

1. GRUPO INCISIVO.
2. ERUPCIÓN de 1.6 / 2.6 / 3.6 / 4.6 a los 6 años.
3. ERUPCIÓN de 1.4 / 2.4 / 3.4 / 4.4 a los nueve años y de 1.5 / 2.5 / 3.5 / 4.5 a los 10 años, pues con éstos se logra el mayor LEVANTE DE ALTURA.
4. ERUPCIÓN del 1.7 / 2.7 / 3.7 / 4.7 (aquí el LEVANTE no es tan intenso).
5. ERUPCIÓN 1.8 / 2.8 / 3.8 / 4.8 (aquí el LEVANTE es imperceptible).

Los PADRES hicieron sus observaciones, tomaron sus decisiones, la correspondiente autorización en la OBRA SOCIAL.

El 4 de marzo se realizan las EXODONCIAS de 6.5 / 7.5.

El 14 de marzo 2009 se realizan las EXTRACCIONES de 5.5 / 8.5.

El mismo día se tomaron las IMPRESIONES para confeccionar un ACTIVADOR ABIERTO ELÁSTICO DE KLAMMT (AAEK) con SUPER-



FICIES OCLUSALES y realizado con MORDIDA CONSTRUCTIVA, calculando los espacios para las PIEZAS a ERUPCIONAR mencionadas. En esos lugares, en el MEDIO TERAPÉUTICO, se coloca ACRÍLICO para mantener el espacio, hasta la ERUPCIÓN de las PIEZAS DEFINITIVAS.

El OBJETIVO de las SUPERFICIES OCLUSALES fue para realizar los DESGASTES respectivos y así conseguir LEVANTAR lo máximo de altura posible dado que la edad no es la más adecuada.

Se ha perdido el tiempo en los principales LEVANTES.

## DIRECCIÓN EN EL TRATAMIENTO.

Se deja sin SUPERFICIE OCLUSAL para permitir la ERUPCIÓN máxima en 1.7 / 2.7 / 3.7 / 4.7 y en 1.4 / 2.4 / 3.4 / 4.4.

Una vez conseguidas éstas se quita la SUPERFICIE OCLUSAL 1.6 / 2.6 / 3.6 / 4.6.

Durante todo este período se esperaba la ERUPCIÓN de 1.5 / 2.5 / 3.5 / 4.5, muy lentos, casi en RETENCIÓN VERTICAL.

Se adjunta MODELO DE COMPROBACIÓN correspondiente a MAR-

ZO de 2009, momento en que la PACIENTE queda a mi cargo (MODELO NUMERO I de su estadía en ARGENTINA)

El día 17/12/2009 la PACIENTE volvió a su país, consigue LEVANTAR el OVERBITE y todavía puede conseguir más si cumple con los siguientes ítems como condición sin ecua non:

1. Con uso continuo del MEDIO TERAPÉUTICO.
2. Con MASTICACIÓN SALVAJE DE PEDRO PLANAS (zona de PREMOLARES especialmente mas todo el SECTOR POSTERIOR).
3. En la misma zona uso de HIPERBOLOIDE DEL DR. ALFRANIO CHEIDA (SAN PABLO).
4. LIBERACIÓN de toda la SUPERFICIE OCLUSAL desde PREMOLARES hacia atrás.

Si la PACIENTE usa en forma continua tanto diurna como nocturna, y solamente lo quita para la higiene y los tiempos de desayuno, almuerzo, merienda y cena, logrará que: 1.5 / 2.5 / 3.5 / 4.5 vayan al lugar correcto y los demás contribuirán al OVERBITE de 2 mm que es el que obliga la MORDIDA CONSTRUCTIVA con la que fue confeccionado el KLAMMT.

Se adjunta MODELO al día 17/12/2009, MODELO NUMERO II (de su estadía en ARGENTINA). ■■■■



### MAYO 2003

FACIES INICIALES A LOS 4 AÑOS. (MAYO 2003, BRASIL)



CUANDO EMPEZÓ EL TRATAMIENTO, A LOS 4 AÑOS, YA PRESENTABA MORDIDA PROFUNDA.



RX I (BRASIL)



RX II (BRASIL)

### ABRIL 2004



RX II (BRASIL)

CASO RECIBIDO POR LA DRA. ARACELI NOEMÍ FORMENTO DE SIVAK EN LA ARGENTINA, CON RX TOMADAS EN EL EXTERIOR (BRASIL). EN LA RX I (MAYO 2003) SE OBSERVAN DIVERSAS DISTOPIAS DENTARIAS.

A LA IZQUIERDA Y DERECHA SE EXHIBEN RX TOMADAS EN BRASIL (ABRIL DE 2004).

LA MORDIDA PROFUNDA BIEN MANIFIESTA.

### SEPTIEMBRE 2007

RX III EN BRASIL. SE OBSERVA PERSISTENCIA DE TEMPORARIOS Y MORDIDA PROFUNDA.

**OBSERVACIÓN DE LA DRA. NOEMÍ FORMENTO SIVAK:** NO DEBERÍA HABER PERSISTENCIAS DE PIEZAS TEMPORARIAS DADA LA EDAD DE LA PACIENTE. PODRÍA PROVOCAR LA RETENCIÓN DE LAS PIEZAS DEFINITIVAS. HASTA EL MOMENTO PERSISTEN DISTOPIAS DENTARIAS Y NO SE TRABAJO EN ABSOLUTO LA MORDIDA PROFUNDA. SE PIDEN RADIOGRAFÍAS CON EXTREMA URGENCIA.



RX III (BRASIL)



RX III (BRASIL)



### FEBRERO 2009

RX I ARGENTINA.  
13 AÑOS.  
PERSISTENCIA DE  
5.5, 6.5, 7.5 Y 8.5.  
RETENCIÓN DE 1.5,  
2.5, 3.5, 4.5



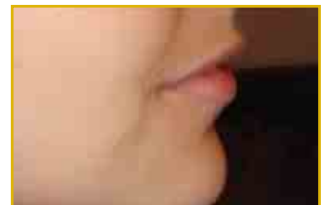
RX I (ARGENTINA)

RX I (ARGENTINA)



### FEBRERO 2009

PRIMERA CONSULTA 25 DE FEBRE-  
RO 2009, CON EL MATERIAL AD-  
JUNTO.



¡URGENTE! EXODONCIAS DE 5.5, 6.5, 7.5 Y 8.5.

### MODELOS DE TRABAJO



MORDIDA CONSTRUCTIVA PARA  
EL ACTIVADOR ABIERTO ELÁSTICO  
DE KLAMMT (AAEK) CON ALETAS  
OCCLUSIONALES.

CONSTRUCCIÓN DEL ACTIVADOR ABIERTO ELÁSTICO DE KLAMMT (AAEK)  
CONFECCIONADO CON ALETAS CON M.C.



INSTALACIÓN EN MARZO 2009 CON M.C.  
MORDIDA PROFUNDA POR PERSISTENCIA DE TEMPORARIOS.  
¿ES IMPORTANTE LA CRONOLOGÍA DENTARIA?



RX II ARGENTINA EN SEPTIEMBRE DE 2009.



A LA FECHA DE LA RADIOGRAFÍA SE OBSERVA 1.5 / 2.5 / 3.5 / 4.5 EN FRANCA ERUPCIÓN PARA LA ARMONIZACIÓN DEL PLANO DE OCLUSIÓN Y LA RECUPERACIÓN DE LAS RESPECTIVAS LLAVES (CANINA Y MOLAR). ANTE LA RADIOGRAFÍA DE PERFIL Y LAS MEDICIONES LA LLAVE MOLAR ESTA LOGRADA Y EL OVERJET EN LA NORMALIDAD Y EL OVERBITE CASI LOGRADO. **LA PACIENTE CAMBIA DE PAÍS EN DICIEMBRE DE 2009.**

**NOTA:** LA MAMA SE COMPROMETE A ENVIAR FOTOS POR CORREO ELECTRÓNICO HASTA EL ENGRANAJE DENTARIO. SE LA GUIARÁ POR E-MAIL, SIEMPRE Y CUANDO LA PACIENTE CUMPLA CON LAS PAUTAS INDICADAS ANTERIORMENTE.

**DICIEMBRE 2009**



CONTINÚA CON EL MISMO MEDIO TERAPÉUTICO



AAE KLAMMT.

SEGUIMIENTO DE LA ERUPCIÓN HASTA ABRIL 2010 POR E-MAIL.

DERIVACIÓN A UN COLEGA EN EL EXTRANJERO QUE SIGUIÓ LOS PASOS DE LO YA HECHO





### SEPTIEMBRE 2010



AAE KLAMMT.

MAXILAR SUPERIOR CONTENCIÓN CON RDFM (REHABILITACIÓN DINÁMICA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES O VAZ DE LIMA. MAXILAR INFERIOR ORTODONCIA PARA LOGRAR OBJETIVOS.

### ENERO 2011



FOTOS ENVIDADAS DESDE BRASIL. ESTADO ACTUAL (ENERO 2011). PRÓXIMA AL ALTA. **GEM ARGENTINA (GRUPO DE ESTUDIOS MAURICIO ARGENTINA)**; TAMBIÉN COLOCAMOS BRACKETS, SI ES NECESARIO, PERO NUNCA EXTRAEMOS LOS PREMOLARES. MAXILAR SUPERIOR, EL MISMO MEDIO DE CONTENCIÓN. MAXILAR INFERIOR BRACKETS PARA LOGRAR LA ERUPCIÓN Y ENGRANAJE DE LAS PIEZAS DENTARIAS DESFAVORECIDAS POR AQUELLA PERSISTENCIA DE TEMPORARIOS. (55, 65, 75, 85 A LOS 13 AÑOS CON UNA PATOLOGÍA DE MORDIDA PROFUNDA LO CUAL LO HACÍA MÁS GRAVE POR LAS PÉRDIDAS DE ALTURA INNECESARIAS). ESTE CUADRO ES AGRAVADO POR LA PATOLOGÍA DE LA MORDIDA PROFUNDA Y LO QUE LO HACE MÁS GRAVE AÚN ES HABER PERDIDO LOS PRINCIPALES LEVANTES DE ALTURA.



Por la Dra. **ARACELI NOEMÍ FORMENTO DE SIVAK**  
*Odontóloga*  
Argentina



Obtuvo el TÍTULO DE EXCELENCIA en la Técnica en FORTALEZA en 2001, y el TÍTULO DE EXCELENCIA CIENTÍFICA, en SALVADOR DE BAHÍA en 2005, ambos en BRASIL. Actualmente es miembro activo del GRUPO DE ESTUDIOS MAURICIO (GEM), grupo de investigación y divulgación, que cuenta con el apoyo de la SOCIEDAD MAURICIO VAZ DE LIMA (SOMA), que supervisa la divulgación de la técnica en el vecino país de BRASIL. Durante su trayectoria dio cursos sobre la divulgación de la misma y fue invitada como conferencista en distintas instituciones, congresos, jornadas y seminarios para su difusión, dentro y fuera del país. Es fundadora y representante del grupo GEM en ARGENTINA, abocada a la investigación y búsqueda

de nuevos elementos que continúen los principios del Dr. MAURICIO VAZ DE LIMA. Creadora del ARCO NS y autora del libro *ORTOPEDIA Y ORTODONCIA (LA OTRA PERSPECTIVA...)*, donde demuestra cómo lograr la corrección de casos aplicando RDFM y concluyéndolos con la técnica mencionada, con ORTODONCIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES o con ORTODONCIA FIJA, según lo indique el *BOM SENSO*. ■■■■

### ACERCA DE LA AUTORA.

La Dra. ARACELI NOEMÍ FORMENTO DE SIVAK nació en la ciudad de VILLA BALLESTER, provincia de BUENOS AIRES, ARGENTINA. Inició sus estudios en la FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES (FOUBA), y obtuvo el título de Odontóloga en 1974. Alcanzó el título de ESPECIALISTA

en la ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTODONCIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES (AAOFM), ejerciendo la docencia hasta el año 2004. Incursionó en la ORTODONCIA convencional y no compartiendo determinados criterios, continuó sus estudios en BRASIL, obteniendo el título de Especialista en TÉCNICA DE VAZ DE LIMA (ORTODONCIA A PLACA), su nombre científico es R.D.F.M. (REHABILITACIÓN DINÁMICA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES).

### CONTACTO CON LA AUTORA.

Para contactarse con la Dra. ARACELI NOEMÍ FORMENTO DE SIVAK o para más información: [www.gemargentina.com.ar](http://www.gemargentina.com.ar)