Muitos profissionais têm se destacado no cenário ortodôntico internacional. Sem dúvida, um desses é o Dr. Vittorio Cacciafesta. Por isso mesmo, é uma grande honra fazer a introdução dessa entrevista. O Dr. Viittorio recebeu sua formação odontológica na Universidade de Nápoles "Federico II", na Itália. Entre 1995-96 ele foi pesquisador do Departamento de Ortodontia, da Universidade de Humboldt em Berlim, na Alemanha. Ele recebeu seu treinamento de pós-graduação ortodôntica no Mestrado do Departamento de Ortodontia da Universidade de Aarhus, na Dinamarca. Ele é atualmente presidente da ESLO (Sociedade Européia de Ortodontia Lingual) para os anos 2013-14. Ele publicou mais de 100 artigos científicos e 4 capítulos de livros. Ele é co-editor da revista "Ortodonzia Clinica", Editor Associado da revista" Progress in Orthodontics", e revisor do "American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics", "Angle Orthodontist", "European Journal of Orthodontics", "Journal of Clinical Orthodontics", "Journal of Orthodontics", "Orthodontics and Craniofacial Research", e "Ortognatodonzia Italiana". Também trabalha em seu consultório particular em Milão, na Itália. Seus principais interesses clínicos são tratamentos em adultos, Ortodontia Lingual, biomecânica, tratamentos interdisciplinares. Ele tem ministrado extensivamente palestras na Europa, Oriente Médio, Ásia e EUA.

Para entrevistá-lo contamos com a colaboração dos professores Luiz Gonzaga Gandini Jr.,Cristina Dominguez, Marcelo Marigo, Flávio Augusto Cotrim-Ferreira e Neil Warshawsky.

Boa leitura !
Dr. Alexandre Moro

ENTREVISTADORES

Luiz Gonzaga Gandini Junior
- Mestre e Doutor em Ortodontia pela - FOAr - UNESP.
- Pós-Doutorado na Baylor College of Dentistry - Dallas, TX - USA.
- Prof. Livre-Docente/Adjunto do Depto de Clínica Infantil - FOAr - UNESP.
- Assistant Adjunct Clinical Professor - Department of Orthodontic at Baylor College of Dentistry e Saint Louis University.
- Clínico em Ortodontia.

Cristina Dominguez
- Pós graduação em Ortodontia/Ortopedia - Universität zu Köln, Colonia, Alemanha (1987).
- Mestrado, Doutorado e Livre-docência em Ortodontia - USP.
- Profª. Associada do Depto de Ortodontia - USP.
- Profª. do curso de Especialização em Ortodontia da FUNDECTO-USP.
- Profª. visitante da Universidade de Passo Fundo - UPF.

Marcelo Marigo
- Mestrado e Doutorado em Ortodontia pela UNICAMP.
- Diplomado pelo Board Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Facial.
- Reitor da Universidade Vale do Rio Doce no período de 2001 a 2004.
- Diretor científico da Associação Brasileira de Ortodontia Lingual.
- Membro fundador da Word Society of Lingual Orthodontics.
- Proprietário e diretor administrativo do Instituto de Ortodontia Marigo.

Flávio Augusto Cotrim-Ferreira
- Mestre em Ortodontia pela Universidade de São Paulo – USP.
- Doutor em Diagnóstico Bucal pela Universidade de São Paulo – USP.
- Diretor do Instituto Prof.Flávio Vellini.
- Prof. Adjunto de Ortodontia da Universidade Cidade de São Paulo – UNICID.
- Co-autor do livro: Ortodontia - Diagnóstico e Planejamento Clínico.
- Autor do livro: Ortodontia Clínica - Tratamento com Aparelhos Fixos.
- Editor Científico da Revista Ortodontia SPO.

Neil Warshawsky
- Mestre em Ortodontia da Universidade de Illinois, em Chicago.
- Certificado pelo Board Americano de Ortodontia.
- Fundador e proprietário da Get It Straight Orthodontics em Chicago.
- Foi um dos pioneiros na utilização do aparelho Incognito (3M Unitek Incognito System) fora da Europa e é um dos maiores usuários do aparelho nas América do Norte e do Sul.

Orthod. Sci. Pract. 2013; 6(21):23-26.

LUIZ GONZAGA GANDINI JUNIOR

1. Como você controla o torque ao usar bráquete lingual 2D Forestadent? Há algum outro modo de realizar esse controle ou você modifica a indicação nesse caso?

Eu utilizo os bráquetes 2D Plus que possuem encaixe retangular rígido permitindo a inserção de um arco de cinta 022" x .016". Desse modo, ao usar fio ortodôntico TMA .022" x .016" ativado para torque lingual de raiz, é possível obter alguns graus de torque quando necessário (Figura 1).

Figura 1 - Bráquetes 2D Plus.

2. Que tipo de bráquetes linguais você utiliza atualmente? Você utiliza o mesmo tipo de bráquetes para todos os casos ou varia conforme a má oclusão?

Normalmente utilizo o bráquetes 2D com gancho gengival na maioria das más oclusões de modo que eu possa usar tranquilamente elásticos, corrente elástica e a técnica do arco duplo (Figura 2).

Figura 2 - Bráquetes 2D com gancho gengival.

3. Até que ponto o setup digital combinado à técnica do arco contínuo lingual e bráquetes linguais autoligáveis possibilita que ortodontistas e pacientes optem pelo tratamento ortodôntico lingual como alternativa ao tratamento vestibular?

A Técnica de 2D lingual não requer qualquer setup laboratorial e por essa razão, todas as compensações da anatomia lingual individual são dobradas no arco ortodôntico.

4. Você consegue tratar seus casos linguais com a mesma rapidez que trataria seus casos tradicionais?

Algumas vezes, casos de alinhamento simples são finalizados mais rapidamente utilizando a técnica 2D lingual graças à mecânica de baixa fricção e força leve.

5. Em sua opinião você finaliza seus casos de tratamento lingual tão bem quanto aqueles nos quais utiliza bráquetes vestibulares?

Ainda acredito que em casos de extração o controle de torque é melhor com aparelho vestibular.

CRISTINA DOMINGUEZ

1. Em sua opinião, há alguma vantagem em utilizar mini-implantes autoperfurantes ao invés dos auto-rosqueantes?

Particularmente utilizo tanto mini-implantes autoperfurante como rosqueante. (Orthoeasy, Forestadent, Figura 3).

Figura 3 - Mini-implante Orthoeasy.

2. Você acredita que a intrusão dos incisivos superiores com ancoragem esquelética pode resultar em intrusão real?

Como trato principalmente adultos, realizo poucas intrusões de incisivos superiores, como recomendado pelo Prof. Zachrisson, caso contrário eles praticamente desapareceriam e o paciente pareceria mais velho. Prefiro nivelar o arco mandibular e intruir mais os incisivos inferiores, quando trato mordidas profundas. A técnica lingual é especialmente recomendada para essa mecânica, sem necessitar de mini-implantes.

3. Caso contrário o que deveria ser feito para evitar inclinação dental?

A inclinação depende do ponto de aplicação de força comparado ao centro de resistência. Na mandíbula a aplicação de força lingual é praticamente na projeção do centro de resistência. (Figura 4).

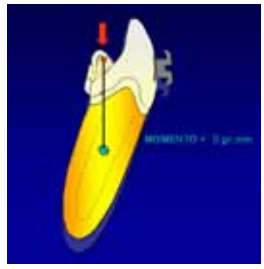

Figura 4 - Aplicação de força lingual nos incisivos inferiores durante mecânica de intrusão.

4. Como você faria a intrusão dos incisivos com a técnica lingual?

No arco mandibular, com o aparelho lingual há um nivelamento espontâneo da curva de Spee devido à posição vertical diferencial dos bráquetes anteriores versus bráquetes posteriores. Uma curva reversa também pode ser adicionada ao arco ortodôntico.

MARCELO MARIGO

1. Sabe-se que ao trabalhar com a técnica lingual você utiliza preferencialmente os bráquetes Forestadent. Quais as vantagens e desvantagens desses bráquetes em relação aos outros?

As vantagens são o fácil manejo e a possibilidade de realizar colagem direta, o fato de serem bráquetes autoligáveis, dispensando ligaduras, bem como a mecânica de baixa fricção. As desvantagens estão ligadas à dificuldade de controlar o torque, a menos que se utilize os bráquetes 2D plus, e ao fato dos clips quebrarem em alguns casos.

2. Utilizo a técnica lingual desde 1997 e testemunhei sua evolução ao longo desse período. Você vê esse momento de efervescência técnica como um avanço dinâmico? Quais são os pontos da técnica lingual que ainda precisam avançar no momento?

Ainda acho que a tecnologia deveria auxiliar os dentistas a controlar melhor o torque em casos de extração.

3. Você observou um aumento no uso da técnica lingual nos EUA e na Itália tal qual ocorreu no Brasil?

Nos EUA há mais interesse pelo uso de alinhadores. Na Itália a técnica lingual vem se popularizando, mas muitos dentistas estão realizando tratamentos com alinhadores. Os pacientes devem ser informados corretamente sobre as vantagens do sistema lingual e as limitações dos alinhadores.

4. As universidades ao redor do mundo têm procurado dar continuidade ao desenvolvimento dessa técnica? Existem pesquisas científicas bem fundamentadas acerca dessa técnica nas universidades em que você atua como colaborador?

Aprendi a técnica lingual 2D na Universidade de Varese (Itália) com o Prof. Nidoli, Prof. Macchi e Dr. Norcini, que foram meus tutores na abordagem desse sistema. Sou muito grato a eles, pelo apoio, pelo trabalho e pela pesquisa que realizaram.

FLÁVIO AUGUSTO COTRIM-FERREIRA

1. Qual será, na sua opinião, o recurso para diagnóstico ortodôntico a evoluir mais intensamente nos próximos 10 anos?

Acredito que o diagnóstico tridimensional integrado.

2. Dando continuidade à questão anterior, qual o caminho mais evolutivo para a mecânica dos recursos ortodônticos?

Espero que seja o desenvolvimento de sistemas linguais autoligáveis mais avançados, com maior precisão de controle de torque.

3. Em sua opinião, quais áreas da Ortodontia clínica requerem a realização de mais estudos?

Ortodontia para adultos enfocando regeneração óssea.

4. Quais os seus critérios para indicação de tratamento ortodôntico lingual?

Trato todos meus pacientes com aparelhos linguais.

NEIL WARSHAWSKY

1. A Ortodontia lingual foi desconsiderada por um período considerável pois muitos ortodontistas não acreditavam no seu resultado. Recentemente a tecnologia lingual melhorou aumentando o potencial qualitativo das finalizações dos tratamentos ortodônticos. Caso um clínico iniciante estivesse interessado em aprender a técnica da Ortodontia lingual, como você sugeriria que ele começasse, por que isso beneficiaria sua prática, e qual seria a primeira coisa que ele deveria aprender para dominar essa técnica. Além disso, caso o clínico já tenha uma prática consagrada e boa reputação, por que ele deveria arriscar tudo isso para aprender a realizar uma nova técnica?

Eu recomendaria que ele frequentasse um dos meus cursos *in-office*.....hahaha. Brincadeiras a parte, existem vários cursos de técnica lingual ao redor do mundo inclusive programas de Mestrado. Então são várias possibilidades para se aprender. Na vida devemos aceitar desafios constantemente e certamente, no futuro, pacientes adultos procurarão cada vez mais por aparelhos invisíveis.

2. Qual o seu plano de tratamento ou compensação mecânica quando o paciente apresenta mordida sobreposta profunda. Você solicita aparelhos específicos, faz curvas especiais no fio ortodôntico, ou utiliza aparelhos extra orais para ampliar a mecânica?

Eu coloco levantes oclusais na região posterior no início do tratamento e utilizo apenas com o aparelho inferior por cerca de 3 a 4 meses. Depois do arco mandibular estar nivelado, eu então colo o arco superior.

3. Costuma-se dizer que a Ortodontia lingual está em desvantagem pois não é possível ver os aparelhos além de sofrer com a reduzida distância interbráquetes. É possível tratar qualquer tipo de má oclusão utilizando aparelho lingual, qual sua abordagem caso seja necessária 1. extração de dente permanente 2. cirurgia ortognática para tratamento de deficiência mandibular.

Trato todos os casos, inclusive casos de extração e cirurgia ortognática.

4. O que você pensa a respeito da colagem direta vs. colagem indireta dos aparelhos linguais. Atualmente há uma série de sistemas disponíveis no mercado incluindo bráquetes e fios ortodônticos customizados, etc... Para um iniciante ascender e aprender a técnica da Ortodontia lingual de modo controlado, qual seria sua recomendação acerca do design e fabricação do aparelho. Você prefere bráquete comum ou customizado, auto ligado ou não, etc...

Normalmente realizo colagem direta quando utilizo o sistema 2D lingual.