

# Avaliação da aplicabilidade de um padrão cefalométrico norte-americano em pacientes brasileiros submetidos à cirurgia ortognática

Fernando Paganeli Machado Giglio\*\*, Eduardo Sant'Ana\*\*\*

## Resumo

**Objetivo:** avaliar a aplicabilidade de um padrão cefalométrico norte-americano em pacientes brasileiros submetidos à cirurgia ortognática, por meio da comparação dos traçados cefalométricos pós-tratamento ortodôntico-cirúrgico de 29 pacientes que passaram por cirurgia de maxila e mandíbula, com o padrão cefalométrico utilizado como orientação para o planejamento dos casos. **Métodos:** os traçados foram gerados pelo programa Dolphin Imaging 9.0 a partir de telerradiografias em norma lateral digitalizadas, nas quais foram marcados 48 pontos de referência dentários, ósseos e tegumentares. Assim, obteve-se 26 grandezas cefalométricas lineares e angulares para posterior comparação com os valores normativos, considerando-se o dimorfismo sexual e as eventuais modificações feitas no planejamento em virtude de necessidades individuais de cada caso e das possíveis diferenças étnico-raciais. Os dados da amostra foram confrontados com o padrão por meio da comparação das médias e desvios-padrão pelo teste “t” de Student. **Resultados:** para os homens, as médias da amostra foram significativamente diferentes do padrão em cinco das grandezas estudadas; enquanto, para as mulheres, nove apresentaram diferenças estatisticamente significativas. No entanto, apesar da similaridade das médias na maioria das medidas em ambos os gêneros, os dados mostraram grandes variações individuais. **Conclusões:** a análise dos resultados obtidos sugere que o padrão cefalométrico norte-americano empregado é aplicável como referência para o planejamento de casos ortodôntico-cirúrgicos de pacientes brasileiros, desde que se atente às variações individuais de acordo com as necessidades de cada paciente.

**Palavras-chave:** Cirurgia ortognática. Análise facial. Padrão cefalométrico.

\* Acesse [www.dentalpress.com.br/revistas](http://www.dentalpress.com.br/revistas) para ler o artigo na íntegra.

\*\* Mestre e Doutor em Estomatologia pela FOB-USP.

\*\*\* Mestre em Diagnóstico Bucal e Doutor em Periodontia pela FOB-USP. Professor Livre-Docente de Cirurgia da FOB-USP.

## Resumo do editor

Diversos autores, das mais variadas regiões do mundo, estabeleceram padrões cefalométricos de normalidade para tecidos duros e moles específicos para suas populações, com o propósito de guiar o planejamento dos tratamentos de acordo com as características peculiares de cada grupo étnico-racial. No presente trabalho, comparou-se os resultados cefalométricos pós-tratamento de pacientes submetidos à cirurgia ortognática com os valores normativos<sup>1</sup> utilizados como orientação no planejamento dos casos, para se verificar a aplicabilidade ou não de tal padrão para esse grupo de pacientes.

Para ambos os gêneros, houve diferença estatisticamente significativa para o *overbite*, exposição do incisivo central superior e espessura do lábio inferior, sempre com os dados da amostra menores que os do padrão. Para os homens, as outras duas grandezas discrepantes em relação ao padrão foram o ângulo formado pelo incisivo central inferior e o plano oclusal da mandíbula e a distância horizontal entre os pontos A' e B' (relação anteroposterior maxilomandibular para tecidos moles), com os pacientes da amostra apresentando valores significativamente maiores que os do padrão. Por outro lado, para as mulheres, houve diferenças no ângulo formado pelo incisivo central superior e o plano oclusal da maxila e espaço interlabial (menores que o padrão); altura do lábio superior, altura do lábio inferior, altura do terço inferior da face e altura facial total (maiores que o padrão). Os padrões cefalométricos devem ser considerados como guias para o planejamento e não como diretrizes para o tratamento, de modo que sejam respeitadas as necessidades individuais de cada caso.

## Questões aos autores

### 1) Quais as principais diferenças cefalométricas entre americanos e brasileiros com oclusão normal/aceitável?

Na verdade, encontramos diferenças em quase todos os pontos cefalométricos e grandezas do perfil mole, mas a mais marcante foi que os norte-americanos possuem face mais longa e mento mais protruído.

### 2) O que explicaria tais diferenças?

Essa diferença se explica por eles serem basicamente anglo-saxônicos e nós, brasileiros do grupo estudado, basicamente mediterrâneos.

### 3) Os resultados dessa pesquisa os surpreenderam?

Não, os resultados não nos surpreenderam porque já havíamos percebido que, com as medidas propostas por Arnett, os pacientes brasileiros ficavam com o queixo mais forte e protruído.

## REFERÊNCIAS

1. Arnett GW, Jelic JS, Kim J, Cummings DR, Beress A, Worley CM Jr, et al. Soft tissue cephalometric analysis: diagnostic and treatment planning of dentofacial deformity. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 1999 Sep;116(3):239-53.

### Endereço para correspondência

Fernando Paganelli Machado Giglio  
Rua André Rodrigues Benavides nº 67 ap. 403 – Pq. Campolim  
CEP: 18.048-050 – Sorocaba/SP  
E-mail fpmgiglio@uol.com.br