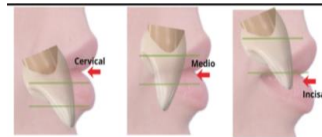


RELACIÓN DE LA POSICIÓN DEL LABIO INFERIOR CON LA INCLINACIÓN DE INCISIVOS SUPERIORES EN CLASES I, II-1 Y II-2

AUTORES (Acosta L, Castillo A.)

UNICOC



INTRODUCCIÓN

La estabilidad ortodóntica a largo plazo depende de factores como el ángulo Collum, influenciado por la morfología dental y la presión del labio inferior. Este ángulo varía entre maloclusiones: es mayor en Clase II división 2 que en Clase II división 1 y Clase III. En pacientes Clase I, II y III, la posición del labio inferior puede afectar la inclinación de los incisivos superiores, lo que influye en la recidiva. El estudio analiza esta relación para mejorar los tratamientos.

OBJETIVO

Evaluar la posición del labio inferior y la inclinación axial de los incisivos centrales superiores durante el crecimiento en pacientes con Clase I, Clase II división 1 y Clase II división 2.

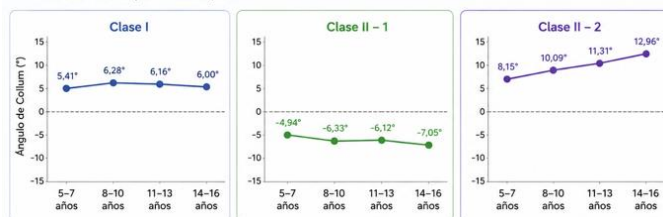
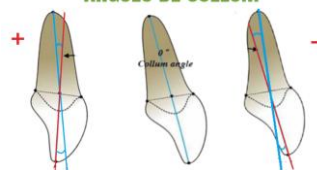
RESULTADOS

METODOLOGÍA

POSICIÓN DEL LABIO INFERIOR EN DIFERENTES GRUPOS ETARIOS

Posición del labio inferior	5-7 años n (%)	8-10 años n (%)	11-13 años n (%)	14-16 años n (%)	Total n (%)
Cervical	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0%)
Incisal	45 (75%)	34 (57%)	28 (47%)	30 (50%)	137 (57%)
Medio	14 (23%)	26 (43%)	32 (53%)	30 (50%)	102 (43%)
Total	60 (100%)	60 (100%)	60 (100%)	60 (100%)	240 (100%)

ÁNGULO DE COLLUM



CONCLUSIONES

- La posición del labio inferior cambió durante el crecimiento, predominando la posición incisal en edades tempranas y distribuyéndose de forma más homogénea en edades posteriores.
- La inclinación axial de los incisivos centrales superiores mostró diferencias según la clase esquelética, con mayores cambios del ángulo de Collum en las Clases II-1 y II-2, mientras que la Clase I presentó menor variación.
- La relación entre la posición del labio inferior y la inclinación axial de los incisivos superiores fue más evidente en las etapas avanzadas del crecimiento.

DISCUSIÓN

El presente estudio evaluó la influencia de la posición del labio inferior sobre la inclinación axial de los incisivos superiores en pacientes Clase I, Clase II-1 y Clase II-2. Los resultados mostraron mayor angulación corona-raíz en Clase II-2 y tendencia a inclinación vestibular en Clase II-1, sugiriendo que tanto la morfología dentaria como la presión del labio inferior influyen en la posición de los incisivos superiores. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar los tejidos blandos y el patrón esquelético en el diagnóstico ortodóntico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Srinivasan B, Kailasam V, Chitharanjan A, Ramalingam A. Relationship between crown-root angulation (Collum angle) of maxillary central incisors in Class II division 2 malocclusion and lower lip line. Orthodontics (Chic). 2013;14(1):e66-e74.
2. Gowda NC, Gowda S. The Collum angle of maxillary central incisors in different skeletal malocclusions: a cephalometric study. Int J Appl Dent Sci. 2016;2(3):33-36.
3. Wang XM, Ma LZ, Wang J, Xue H. The crown-root morphology of central incisors in different skeletal malocclusions assessed with cone-beam computed tomography. Prog Orthod. 2019;20(1):1-8.
4. Khan SJA, Awaisi ZH, Ahmed Z. Relationship between crown-to-root angulation of maxillary central incisor and lower lip line in different malocclusions. Pak J Health Sci. 2023;4(4):196-200.