



## Distracción Maxilar Transversal (Expansión Maxilar Ortodóntico-Quirúrgica)

DR. JAIME BALADRÓN ROMERO

AUTORES

Dr. Jaime Baladrón Romero. Cirujano maxilofacial (Oviedo).  
Dr. José María Moriyón Uría. Ortodoncista (Gijón).



Paciente de 16 años, con hipoplasia transversal del maxilar superior, con mordida cruzada posterior bilateral. Entre sus antecedentes destaca que había tenido la menarquia a los 13 años.



La radiografía de la mano mostraba un cierre de todas las uniones diafiso-epifisarias excepto las del cúbito y del radio (estadio de maduración esquelética 8 de Grave y Braun), por lo que se consideró más segura la expansión maxilar asistida quirúrgicamente.



La paciente acudió a la cirugía ambulatoria con un disyuntor palatino cementado por su ortodoncista. Bajo anestesia local, se procedió a la exodoncia de los dos cordales superiores incluidos. A continuación, se realizaron dos incisiones horizontales (de primer molar a canino) en el vestíbulo maxilar con bisturí eléctrico. Tras despegar el mucoperiostio del maxilar superior, se realizó la osteotomía tipo LeFort I con sierra recíprocante fina, tunelizando a través de la incisión y terminando la zona posterior del corte en la región de los terceros molares exodonciados. No se realizó disyunción pterigomaxilar. El corte de la pared lateral de las fosas nasales se realizó con una profundidad aproximada de 1 cm.





## sesionesdecirugíaoral

Una tercera incisión, vertical, en la región de la espina nasal anterior, permitió acceder al hueso entre las raíces de los incisivos centrales. Con sierra oscilante fina se realizó una osteotomía entre las raíces de los dientes. Se introdujo por la osteotomía un escoplo interdental hasta alcanzar una profundidad aproximada de 1 cm. No se realizó ninguna incisión palatina. Se suturaron las incisiones con catgut crómico de 4 ceros y se comprobó el funcionamiento del tornillo del disyuntor maxilar activándolo cuatro vueltas. La paciente fue enviada a su domicilio con tratamiento antibiótico, analgésico y antiinflamatorio.



Tras un periodo de latencia de seis días, la paciente fue enviada a su ortodoncista (doctor Moriyón) para comenzar la activación del disyuntor y el periodo de distracción maxilar transversal, a un ritmo de una vuelta por la mañana y otra por la noche. La distracción terminó cuando clínicamente se corrigió la mordida cruzada posterior bilateral. Se bloqueó el tornillo del disyuntor y se mantuvo cementado durante la fase de consolidación (seis meses). Al mes de la cirugía, comenzó el cierre espontáneo del diastema interincisal por la tracción de las fibras de colágeno transeptales. El caso fue terminado con aparatología ortodóntica fija.





## sesiones de cirugía oral

Las radiografías oclusales muestran la apertura de la sutura palatina media por la expansión ortodóntico-quirúrgica.



Las radiografías frontales antes y después del tratamiento permiten objetivar que la expansión transversal conseguida ha sido dento-alveolar y no sólo dentaria, lo que disminuye sobremanera el riesgo de recidiva.



124

Las telerradiografías laterales de cráneo, antes y después del tratamiento, permiten visualizar los cambios conseguidos con el tratamiento ortodóntico, auxiliado con una intervención quirúrgica ambulatoria.

