



## **CORRECCIÓN DE LA MALOCLUSIÓN DE UN CASO CON AUSENCIA DE INCISIVOS LATERALES INFERIORES EN PACIENTE CON SÍNDROME DE RUSSELL-SILVER.**

Roberto Carrillo Gonzalez<sup>1</sup>, Maria del Carmen Theriot Giron <sup>1</sup>, Karen Estrefania Rangel Padilla <sup>1</sup>, Jorge Alberto Villarreal Garza<sup>2</sup> y Hilda H.H. Torre Martinez<sup>1</sup>

1 Facultad de Odontología, UANL , 2 Facultad de Ciencias Biológicas, UANL. rcg@misonrisa.mx

El síndrome de Russell- Silver es una enfermedad genética rara de baja prevalencia, y aparece esporádicamente y presenta múltiples signos, y características específicas como restricción del crecimiento prenatal y/o posnatal, con una cara típica y asimetría corporal. El Síndrome de Russell-Silver, fue descrito por Silver en 1953 en dos niños pequeños al nacimiento, con alteraciones faciales de frente amplia, cara pequeña, boca de labios finos con comisuras hacia abajo, pobre crecimiento postnatal, asimetría corporal y dimorfismo facial clásico.

**Presentación del caso clínico:** Se presenta al Posgrado de Ortodoncia de la Universidad Autónoma de Nuevo León un paciente masculino de 11 años de edad diagnosticado con Síndrome de Russell-Silver. Caracterizada por baja estatura y anomalías dentales.

**Diagnóstico:** Paciente masculino braquifacial, clase I esquelético. Dentalmente: clase III molar, clase canina indeterminada, incisivos superiores e inferiores retroinclinados, con un overjet de 5.6 mm y un overbite de 6.8 mm. Al análisis clínico y radiográfico se observa ausencia de los incisivos laterales inferiores.

**Plan de tratamiento:** Se indica colocación de aparatología fija Roth slot .018, extracciones de 1.4 y 2.4; y sustitución dentaria para el reemplazo de los incisivos laterales inferiores.

**Resultados:** Se obtuvo una buena forma de arco y oclusión funcional establecida por la intercuspidación del canino superior con el primer premolar inferior, además de guía anterior adecuada. El paciente fue referido para la realización de un recontorneo gingival de incisivos superiores e inferiores y su posterior restauración de las piezas 3.3, 3.4, 4.3 y 4.4, y así lograr completa funcionalidad y estética.

**Conclusiones:** Al iniciar un tratamiento de ortodoncia en edad temprana se logra una buena corrección dental y maxilar incluyendo la rehabilitación dental si el caso lo requiere.

**Palabras clave:** síndrome de Russell- Silver, maloclusión, braquifacial.