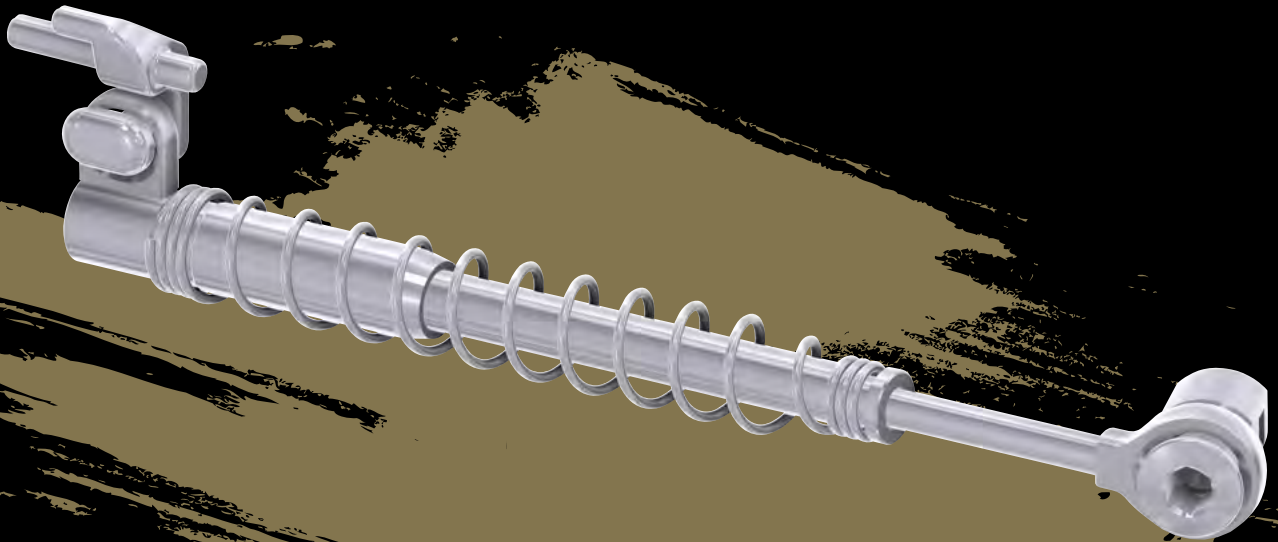


SARA[®]
Sabbagh Advanced Repositioning Appliance



SARA[®] – *El dispositivo de avance mandibular de Sabbagh*

Para el tratamiento eficiente de casos de clase II

www.forestadent.com

FORESTADENT[®]
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS

Trucos y consejos

| Definición del problema | Causas posibles | Solución |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente no puede cerrar la boca completamente, SARA [®] parece tener una longitud excesiva. | <ul style="list-style-type: none"> • Extracción • Aplasia premolar • Premolar muy delgado | <ul style="list-style-type: none"> • Fijar el adaptador de arco de alambre mandibular entre el lateral mandibular y el canino en lugar de entre el canino mandibular y el primer premolar. • O colocar una banda con tubo bucal del arco extraoral en el segundo molar maxilar e insertar el accesorio maxilar SARA[®] en dicha posición. |
| Las secciones mandibular y maxilar de SARA [®] se desarmen a la máxima apertura oral. | <ul style="list-style-type: none"> • Apertura oral del paciente por encima de lo normal • Hiper movilidad condilar | <ul style="list-style-type: none"> • Explicar la reinserción al paciente • Fisioterapia / ejercicios rotacionales • Instalación del adaptador de arcos distal de los brackets del primer premolar mandibular |
| Los incisivos mandibulares presentan una inclinación acusada. | <ul style="list-style-type: none"> • Anclaje insuficiente • Y / o activación demasiado rápida | <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar arcos de acero rectangulares (preferentemente para relleno de ranuras) con retrocinta distal lo más cerca posible del tubo bucal • Utilizar el torque de la corona lingual o insertar los brackets McLaughlin Bennett 5.0 • Insertar una cadena elástica (cadena de fuerza) de 6 – 6 • Anclaje temporal con mini-implantes / TAD |
| El tornillo de fijación en el adaptador de arco de alambre mandibular se afloja. | <ul style="list-style-type: none"> • El tornillo de fijación no está suficientemente apretado | <ul style="list-style-type: none"> • Reapretar el tornillo de fijación y, de ser necesario, asegurarlo con un adhesivo para fijación de tornillo (p. ej., Ceka[®] Bond) |
| El dispositivo SARA [®] se desconecta del accesorio del maxilar (solo en plano horizontal). | <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad superior a la media para movimientos laterales con la boca cerrada • Fuerte inclinación de las bandas molares | <ul style="list-style-type: none"> • Asegure el ojal del dispositivo mediante una ligadura elástica |

Otras recomendaciones relativas al transcurso del tratamiento

- Se recomienda instalar SARA[®] solamente en un lado (derecha o izquierda) en una primera fase. El aparato se puede instalar en el otro lado después de aprox. 3 o 4 semanas. Este procedimiento es más cómodo para los pacientes y les facilita acostumbrarse gradualmente al aparato.
- El accesorio maxilar SARA[®] ha sido desarrollada para tubos oclusales para arco extraoral de uso comercial. Utilizar únicamente tubos bucales (o bandas) con conexión oclusal para arco extraoral. Los pasadores de ranura de los tubos bucales deben enderezarse si es necesario si los tubos para arco extraoral son convertibles.
- Si es necesario, también se pueden utilizar dos ligaduras (elásticas o de acero) para la fijación al accesorio maxilar.
- Cuando el aparato está instalado, el ojal del tubo guía puede retirarse y volver a fijarse (en posición horizontal) al accesorio maxilar.
- Se recomienda una sobrecorrección en una posición de borde a borde que dure de 1 a 2 meses.
- El resultado debe estabilizarse después de retirar el aparato SARA[®] con el uso de elásticos de clase II.