

RESUMEN

La Deformidad Dentofacial clase III (DDF III), puede ser resultado del exceso mandibular (prognatismo), deficiencia de la maxila (hipoplasia) o ambos. El tratamiento es ortodóntico-quirúrgico, con el fin de restablecer la función, armonía y estética facial. El Retroceso Quirúrgico Mandibular (RQM) mediante Osteotomía Sagital de Rama Bilateral (OSRB), es la técnica más utilizada para movilizar la mandíbula. Este movimiento origina modificaciones en la posición de la lengua, hueso hioides, paladar blando y Espacio Aéreo Faríngeo (EAF), los que potencialmente pueden generar trastornos en la respiración como Desórdenes Respiratorios (DOR) o Apnea Obstructiva del Sueño (AOS).

El objetivo del estudio fue correlacionar el desplazamiento del Pogonio (Pg), con el desplazamiento de la pared anterior y posterior del EAF, tanto superior como inferiormente luego del RQM (cirugía ortognática) en tres momentos (prequirúrgico, postquirúrgico y postquirúrgico de 5 a 24 meses).

Se evaluaron 60 radiografías cefalométricas tomadas a 20 pacientes con DDF III. El resultado del trabajo no encuentra una correlación significativa ($p < 0.05$) entre el desplazamiento del Pg y la pared anterior o posterior tanto superior como inferiormente, en sentido vertical ni horizontal, así como las distancias de Pg y el espacio EAF superior e inferior en sus tres momentos de evaluación.

Palabras Claves: Cirugía ortognática, Osteotomía Sagital de Rama Bilateral (OSRB), Espacio faríngeo,