

Dispositius d'avançament mandibular en el tractament dels trastorns respiratoris del son: ronc i apnea del son

Capio Hospital General de Catalunya

Els trastorns respiratoris del son agrupen els pacients que ronquen i/o presenten aturades respiratòries durant el son. Les conseqüències que provoquen van des de les estrictament socials i de qualitat de vida, fins les alteracions sobre la pròpia salut de l'individu que, en alguns casos, poden ser greus. Existeixen tractaments amb eficàcia reconeguda, com són l'aplicació de la mascareta nasal amb aire a pressió positiva (CPAP) o la cirurgia. Ambdues modalitats, encara que útils, poden ser, especialment en els casos menys greus, poc atractives, agressives i, fins i tot, desproporcionades per a la severitat del quadre. Per tant, en molts pacients cal cercar alternatives que, tot i mantenir l'efectivitat, siguin millor acceptades i tolerades.

En els últims anys s'ha registrat un creixent interès en la utilització de dispositius orals per al tractament d'aquest problema. Es tracta de dispositius mecànics que produeixen canvis en la forma i la funció de la via aèria superior a fi i efecte de reduir-ne la col·lapsabilitat. S'han descrit múltiples models, però els dispositius d'avançament mandibular (DAM), especialment la versió d'avançament regulable, semblen els més eficaços.

Els DAM provoquen un moviment anterior i inferior de la mandíbula que estabilitza i fixa l'os hioide i la pròpia mandíbula. D'aquesta manera s'impedeix la rotació posterior d'aquestes estructures mentre el pacient està estirat i eviten el col·lapse de la via aèria superior durant el son.

L'abril de 2008, i gràcies al patrocini d'ORTOTEAM, es va iniciar un estudi prospectiu, en col·laboració entre els Serveis d'Otorinolaringologia i d'Estomatologia de Capio Hospital General de Catalunya, amb 40 dispositius lliures de cost. L'objectiu de l'estudi fou avaluar la seva utilitat i eficàcia en els nostres pacients sense el biaix que podia suposar el factor econòmic.

Es van analitzar 40 pacients adults d'entre 20 i 80 anys, amb un índex d'apnea-hipoapnea inferior a 40, als quals es va aplicar el dispositiu d'avançament mandibular. Durant la primera visita es va dur a terme un interrogatori i una exploració de l'àrea d'ORL i estomatològica, i una polisomnografia nocturna (estudi del son) abans de l'aplicació i als 6-12 mesos d'aquesta. Habitualment, en el nostre servei els tres símptomes principals d'aquesta malaltia es graduen entre 0 i 3: ronc, apnees observades i somnolència diürna excessiva.

Es va considerar un bon resultat subjectiu que cap d'aquests tres símptomes fos superior al grau I i que al menys dos d'ells baixessin un nivell respecte al previ. Es va considerar un bon resultat objectiu que l'índex d'apnea-hipoapnea fos inferior a 10 als sis-dotze mesos de portar el dispositiu. Finalment es va considerar un bon resultat global que ambdós resultats, subjectiu i objectiu, fossin bons.

Amb aquests criteris es va obtenir una bona resposta pel que fa a les molèsties subjectives del pacient en el 91% dels casos, una bona resposta objectiva, mesurada mitjançant l'índex d'apnea-hipoapnea, del 75% i, finalment, en el 70% dels casos es va obtenir una bona resposta global, és a dir que van millorar tant la simptomatologia com la polisomnografia.

Les complicacions van ser relativament freqüents (58,82% dels casos), però sempre lleus. Entre d'altres, els pacients es van queixar de dolor dental o de l'articulació temporomandibular, d'augment de salivació o de molèsties faríngees inespecífiques. Totes elles lleus i moltes van desaparèixer durant les primeres setmanes de portar l'aparell.

Únicament en un malalt ens vam veure obligats a retirar el dispositiu per dolor intens i persistent de l'articulació. Els nivells de compliment per part dels pacients van ser satisfactoris. Es va recollir una mitjana d'utilització de $6,54 \pm 1,1$ nits a la setmana i de $7,43 \pm 1,09$ hores cada nit.

Per tant, segons aquesta experiència, els dispositius d'avançament mandibular són una alternativa terapèutica eficaça per al tractament dels trastorns respiratoris del son. Aquestes dades coincideixen amb la majoria d'experiències publicades a la literatura internacional. Els nivells de compliment poden ser satisfactoris, i les complicacions lleus i molt ben tolerades, si es compte amb la col·laboració d'un equip odontològic expert i implicat.



Mirant al futur

Eduard Esteller. Servei d'ORL
Àlex Moyano. Servei d'Estomatologia
Capio Hospital General de Catalunya



Demana cita mèdica online
www.capiosanidad.es

902 53 33 33 informació i citacions
Calle Pedro i Pons 1, 08195 Sant Cugat del Valles