

Dispositivos de Avance Mandibular en el tratamiento de los trastornos respiratorios del **sueño**: ronquidos y apnea del sueño

Eduard Esteller. Servicio de ORL **Àlex Moyano.** Servicio de Estomatología
Capiro Hospital General de Catalunya

Los trastornos respiratorios del sueño agrupan a los pacientes que roncan y/o presentan paros respiratorios durante el sueño. Las consecuencias que pueden derivarse van desde las estrictamente sociales y de calidad de vida hasta las alteraciones sobre la propia salud del individuo que, en algunos casos, pueden ser graves. Existen tratamientos de eficacia reconocida, como la aplicación de la mascarilla nasal con aire a presión positiva (CPAP) o la cirugía. Ambas modalidades, aunque útiles, pueden ser, especialmente en los casos menos agudos, poco atractivas, agresivas e incluso desproporcionadas para la gravedad del cuadro. Por lo tanto, en muchos pacientes hay que buscar alternativas que, manteniendo la efectividad, sean mejor aceptadas y toleradas.

En los últimos años se ha registrado un creciente interés por la utilización de los dispositivos orales para el tratamiento de estos problemas. Se trata de dispositivos mecánicos que producen cambios en la forma y la función de la vía aérea superior con objeto de reducir el colapso de la misma. Se han descrito múltiples modelos, pero los dispositivos de avance mandibular (DAM), especialmente la versión regulable, parecen ser los más eficaces. Los DAM provocan un movimiento anterior e inferior de la mandíbula que la estabiliza, la fija y la une al hueso hioides. De este modo se impide la rotación posterior de estas estructuras mientras el paciente está tumbado y se evita el colapso de la vía aérea superior durante el sueño.



En abril de 2008, y gracias al patrocinio de ORTOTEAM, se llevó a cabo un estudio prospectivo y de colaboración entre los Servicios de Otorrinolaringología y de Estomatología de Capiro Hospital General de Catalunya, con 40 dispositivos libres de coste. El objetivo del estudio era evaluar su utilidad y eficacia en nuestros pacientes sin el obstáculo que podía suponer el factor económico.

Se analizaron 40 pacientes adultos de entre 20 y 80 años, con un índice de apnea-hipoapnea inferior a 40, a los que se les aplicó el DAM. En nuestro servicio, los tres síntomas principales de esta enfermedad se gradúan entre 0 y 3: ronquidos, apneas observadas y somnolencia diurna excesiva. Se consideró un buen resultado subjetivo que ninguno de estos tres síntomas fuera superior al grado 1 y que al menos dos de ellos descendieran un nivel respecto al previo.

Con estos criterios se obtuvo una buena respuesta por lo que respecta a las molestias subjetivas del paciente en el 91% de los casos, una buena respuesta objetiva, medida mediante el índice de apnea-hipoapnea, del 75% y, finalmente, en el 70% de los casos se obtuvo una buena respuesta global, es decir, se mejoraron tanto la sintomatología como la polisomnografía.

Por consiguiente, según esta experiencia, los dispositivos de avance mandibular son una alternativa terapéutica eficaz para el tratamiento de los trastornos respiratorios del sueño. Estos datos coinciden con la mayoría de las experiencias publicadas en la literatura médica internacional. Los niveles de cumplimiento pueden ser satisfactorios, y las complicaciones leves y muy bien toleradas si se cuenta con la colaboración de un equipo odontológico experimentado e implicado.