

Speciale Salute



Al Centro Congressi Battù il quarto Congresso della Società Italiana di Odontoiatria nella Medicina del Sonno, presieduta dalla dottoressa Marzia Segù

Apnee, fattori di rischio



La dottoressa Marzia Segù

Sì svolto a Vigevano nella storica location del Centro Congressi Battù il IV Congresso della Società Italiana di Odontoiatria nella Medicina del Sonno (SIMSO), presieduta dalla dr.ssa Marzia Segù. Il Congresso ha rappresentato il momento di arrivo di un percorso durato sette giorni in tutta Italia denominato Sleep Days durante il quale sono stati organizzati eventi aperti ai cittadini e ai pazienti, ai medici e agli odontoiatri.

Il Congresso è stato realizzato con il contributo dell'Associazione Italiana Odontoiatri (AIO) e con il patrocinio della Associazione Italiana Odontoiatri (AIO). A Vigevano sono convenuti esperti di tutta Italia e non solo, il presidente dell'Accademia Europea di Odontoiatria nella Medicina del Sonno (EAOSM), prof. Marc Bredem di Atterva.

È stato un momento formativo per gli odontoiatri che si affacciano alla materia, di crescita per chi già si occupa di questa branca e di scambio con pneumologi, otorinolaringoiatri e chirurghi maxillo-facciali. La patologia al centro del Congresso è stata l'apnea ostruttiva nel sonno (sleep apnea) che è altamente prevalente, ma scarsamente diagnosticata. La sleep apnea è un fattore di rischio per l'ipertensione e altre patologie cardiovascolari. Nei bambini, la sleep apnea può essere causa di disturbi neuro-psicologici, la sleep apnea pediatrica è tipicamente associata all'ipertrofia adenotonsillare. I sintomi notturni che caratterizzano l'OSAS sono russamento abnorme, pause respiratorie nel sonno riferite dal partner, risvegli con sensazione di soffocamento, sonno notturno agitato, stitichezza, secchezza e, in misura minore, sudorazione notturna eccessiva.

Le conseguenze diurne dell'OSAS sono sensazione di



sonno non ristoratore, cefalea, eccessiva sonnolenza diurna, aumentato rischio di incidenti stradali (da 3,5 a 5 volte maggiore della popolazione di controllo), deficit cognitivi (in particolare disturbi di memoria, concentrazione ed attenzione) e, in misura minore, depressione del tono dell'umore ed impotenza sessuale. Sia gli adulti sia i bambini dovrebbero essere studiati nei Centri di Medicina del sonno dove viene diagnosticata la sleep apnea, poiché è una condizione trattabile e curabile, a patto di aver effettuato una diagnosi corretta e precisa.

La sleep apnea è diagnosticata tramite polisonnografia. Il trattamento con ventilazione non invasiva a pressione positiva (CPAP) è solitamente efficace. La chirurgia per la rimozione del tessuto in eccesso nell'orofaringe può essere considerata nei casi in cui la CPAP non viene tollerata o in caso di evidente patologia locale da trattare con ipertrofia tonsillare, oltre alle possibilità terapeutiche introdotte dalla chirurgia maxillo-facciale. Ci sono prove che il trattamento non invasivo della sleep apnea

abbassi la pressione arteriosa e riduca il rischio di infarto del miocardio e di ictus. Anche l'eccessiva sonnolenza diurna solitamente migliora con il trattamento della sleep apnea. È importante indirizzare i fattori predisponenti al russamento con il controllo del peso corporeo, l'abitudine a dormire sul fianco, a fare una corsa leggera e la riduzione dell'assunzione di bevande alcoliche. Recentemente l'odontoiatria è entrata nella Medicina del Sonno, in particolare nel trattamento dell'apnea ostruttiva. SIMSO promuove l'uso clinico dei nuovi dispositivi orali, che trovano indicazione in caso di russamento e di apnea da lieve a moderata.

Costruiti su misura, questi apparecchi sono dei presidi medici che mantengono la mandibola e la lingua in avanti creando così più spazio nella parte posteriore della bocca ed evitando l'ostruzione delle vie aeree.

Questi dispositivi orali sono comodi e facili da indossare, possono essere facilmente portati con sé in viaggio e il trattamento con questi apparecchi è reversibile e non invasivo. Gli odontoiatri hanno la possibilità di intercettare precocemente i segni e sintomi dell'OSAS. Alle stesse persone possono valutare se il paziente presenta le indicazioni per essere sottoposto a trattamento con specifici dispositivi orali.

Marzia Segù

Università di Pavia

Coordinatore Didattico CdL in Igiene Dentale

Dipartimento di Scienze Clinico-Orgniche, Diagnostiche e Pediatriche

Pulsantolatorio Monospecialistico di Odontoiatria OROMAXIL, PAN UNIT - Unità per lo Studio del dolore orofacciale e dei disordini temporomandibolari, Palazzo Goggi 2 - Pavia