



## **I dispositivi MAD per il trattamento delle OSAS.**

*Un valido presidio quando c'è indicazione.*

***ASSILT ha attuato una campagna di medicina preventiva sulla sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS), una grave problematica per la salute in quanto provoca una diminuzione dell'ossigeno nel sangue che può avere un impatto sulla qualità della vita e portare a potenziali eventi pericolosi.***

Anche se tale sindrome colpisce un numero sempre più crescente di individui solo negli ultimi anni si è riconosciuta l'importanza dell'odontoiatria come parte del gruppo multidisciplinare (*Neurologo, Pneumologo, Otorino, Chirurgo, Dietologo*) specifico per lo screening e per l'individuazione delle scelte terapeutiche.

Un numero sempre maggiore di studi hanno dimostrato che l'Odontoiatria con l'applicazione di dispositivi intraorali può intervenire terapeuticamente nelle forme lievi e moderate delle OSAS.



Si stima che la frequenza di OSAS sia del 4% della popolazione (*circa 2 milioni di individui*), gli adulti che soffrano di semplice russamento sono circa il 30%, percentuale che sale notevolmente con l'aumento dell'età.

Abbiamo già parlato, in precedenti articoli, di quali siano i fattori che possono contribuire all'insorgenza delle OSAS ci sono alcune anomalie scheletriche e dei tessuti molli del maxillo-facciale:

1. Disturbi endocrini;
2. Fumo;
3. Obesità;
4. Fattori genetici;
5. Consumo di alcool;
6. Fattori posizionali.

L'apnea ostruttiva del sonno è dovuta al collasso della faringe, responsabile dell'ostruzione delle vie aeree superiori intermittente e parziale (*ipopnea*) oppure completa (*apnea*).

Caratteristiche comuni di OSAS comprendono ripetitivi episodi di frammentazione del sonno con apnea oppure ipopnea, ed eccessiva sonnolenza diurna.

Per il trattamento delle OSAS si consiglia:

- a. Perdita di peso;
- b. Cessazione di uso di tabacco e alcool;
- c. Terapia CPAP. Dispositivo con un gruppo motore che spinge aria filtrata ad una pressione positiva attraverso una maschera facciale naso - bocca;
- d. Terapia medica. I farmaci vengono somministrati per gestire le forme lievi o moderate di OSAS, e permettono maggiore unità ventilatoria;
- e. Stimolazione elettrica muscolare delle vie aeree superiori;
- f. Posizionamento di dispositivi intraorali.
- g. Intervento chirurgico, qualora fosse necessario, per modificare le vie aeree superiori.

Molti pazienti non riconoscono il ruolo dell'odontoiatria per questi disturbi anche se è fondamentale una buona valutazione della zona nasofaringea supportata da indagini dei tessuti duri e molli orodentali per definire una buona diagnosi.

L'odontoiatra, in presenza di sintomi, deve eseguire una visita accurata dei tessuti e dei muscoli masticatori, dell'articolazione temporo – mandibolare e dell'occlusione per escludere la presenza di alterazioni quali il bruxismo.

Tale valutazione deve essere supportata con l'apporto di altri specialisti per analizzare con precisione la qualità del sonno notturno e dell'eventuale sonnolenza diurna.

Le caratteristiche oro-facciali e dentali associate alla presenza di OSAS sono le seguenti:

- ✓ Aumento della circonferenza del collo
- ✓ Aumento dell'indice di massa corporea
- ✓ Malocclusione
- ✓ Variazioni della lingua o del viso
- ✓ Ingrossamento tonsillare
- ✓ Variazioni del palato o dell'ugola
- ✓ Anomalie nasali.

### **Trattamento**

Il dispositivo di avanzamento mandibolare (**MAD** - dall'inglese *mandibular advancement device*) viene impiegato per la terapia dei problemi del sonno lievi o moderati.

Il **MAD** deve essere utilizzato durante il sonno. È importante che l'uso sia regolare e continuativo.



Una delle opzioni terapeutiche alternative è il **dispositivo di avanzamento mandibolare**.

Si tratta di un sistema formato da un dispositivo per la mandibola e uno per la mascella, che consentono di spostare leggermente in avanti l'arcata inferiore e la lingua.

Questi dispositivi sono realizzati su misura, sono in resina trasparente e sono uniti tra loro da barre laterali.

La posizione che viene favorita da questi dispositivi consente di stabilizzare le vie aeree e per impedire il restringimento e l'ostruzione affinché non si verifichino apnee.

Si crea una lieve trazione sul cavo faringeo, che di conseguenza si dilata. Anche i muscoli faringei si stabilizzano e vengono protetti dal rilassamento, favorendo il mantenimento della proprietà delle vie aeree.

Il dispositivo impedisce, inoltre, alla lingua di bloccare le vie aeree. Per questo motivo, i dispositivi di avanzamento mandibolare vengono impiegati anche per il russamento.

Il metodo di **trattamento** idoneo per ogni singolo paziente dipende da diversi fattori.

È fondamentale individuare le cause delle apnee.

Altro aspetto che non può essere trascurato riguarda la dentatura che deve essere in condizioni tali da consentire il fissaggio stabile e sicuro del dispositivo sui denti presenti.

Devono essere altresì escluse malattie quali la disfunzione temporo-mandibolare, che potrebbe aggravarsi con l'uso del dispositivo.

Inoltre, non devono esserci infiammazioni croniche delle gengive (*parandotiti*) poiché non è da escludere che il dispositivo possa accelerare i processi infiammatori.

Sono quindi **controindicati** in caso di:

- ✓ Grave malattia paradontale
- ✓ Disturbi temporomandibolari (TMD)
- ✓ Grave reflusso faringeo
- ✓ Arcate edentule
- ✓ Ipossia grave
- ✓ Bambini

***Il ruolo dell'odontoiatria è importante  
per la diagnosi e la cura  
di queste patologie di cui si parla troppo poco.***



*Dr. Daniele Gallo  
Consulente Sanitario Odontoiatra Assilt*