

NE HA PARLATO LA DOTTORESSA MARZIA SEGÙ IN UN RECENTE CONGRESSO A VIAREGGIO

Odontoiatria e apnee notturne, tra screening ed interventi terapeutici

Al VI Congresso dell'Istituto Stomatologico Toscano che si è tenuto recentemente a Viareggio ha destato interesse tra gli oltre 400 specialisti odontoiatri anche la correlazione tra odontoiatria e apnee notturne (OSAS). Al Congresso ha partecipato anche la dottoressa vigevanese Marzia Segù, Coordinatore didattico di sezione del Corso di Laurea di Igiene Dentale all'Università di Pavia.

Di OSAS si parla spesso, ma mai abbastanza: gli specialisti sono chiamati a pronunciarsi su un incremento di casi che comincia da tempo a preoccupare medici di base, pneumologi, otorini, neurologi e gli stessi dentisti. La bocca è infatti lo specchio della salute: tra le malattie su cui l'odontoiatria può dare un contributo nella cura e nella prevenzione, anche proprio le apnee notturne.

Il ruolo degli odontoiatri in questo ambito è ben codificato, poiché, su richiesta del Ministero della Salute, sono state redatte apposite Linee Guida.

L'odontoiatra interviene sulle apnee notturne lungo due direttrici - spiega la dottoressa Segù - Anzitutto, dall'anamnesi del singolo ha una funzione di screening: può capire se il paziente russa, se ha sonnolenza diurna, se smette di respirare durante la notte. Ciò consente di intercettare i pazienti non ancora diagnosticati. Il secondo compito è di tipo terapeutico: negli ultimi anni sono stati messi a punto dei dispositivi intra-orali (i MAD - acronimo di Mandibola Advanced Device), che ci consentono di andare a trattare e tentare di risolvere questa patologia dopo l'esame polisomnografico prescritto dallo specialista.

I MAD si candidano a diventare delle valide alternative alle attuali possibili soluzioni, le CIPAP, delle maschere attaccate a un compressore che prende l'aria dall'ambiente e la inala forzatamente per le vie respiratorie. I MAD, in quanto apparecchi intra-orali, permettono di ridurre le apnee e sono facilmente trasportabili (sono simili a un byte).

Il numero di apnee nel periodo di esame individuato permette di differenziare le tipologie di pazienti. Fino a 5 può essere di comune casualità. Dalle 5 alle 15 apnee è un caso lieve, che diventa moderato se passa



La dottoressa Marzia Segù, Coordinatore didattico di sezione del Corso di Laurea di Igiene Dentale all'Università di Pavia

dalle 15 alle 30. Fino a 30 il dispositivo intra-orale dà ottimi risultati: elimina la sonnolenza diurna e i malumori, aumenta la produttività, oltre a generare benefici sul piano medico. Può essere utile anche nei casi severi, riducendo comunque il numero di apnee. «Il ruolo dell'odontoiatra si rivela determinante soprattutto per i casi moderati. - aggiunge la dottoressa Segù - «Nei casi più severi, i soggetti sono già consapevoli della loro condizione. Laddove persiste il sommerso e la trascuratezza, o nei casi in cui si cercano dispositivi meno invasivi, l'odontoiatra può risultare una delle figure di riferimento».

PAVIA È UNO DEI CENTRI DI RIFERIMENTO

L'odontoiatra entra dunque a far parte di quel team che già include pneumologo, otorino laringoiatra, neurologo e altre categorie per costruire il percorso terapeutico più appropriato per il singolo paziente. A Pavia

esiste la squadra completa, con tutte le componenti ben assemblate: qui esiste il "circolo virtuoso" per la cura delle apnee notturne.

«Pavia si propone come un centro di eccellenza per le apnee notturne, visto che la multidisciplinarietà richiesta da questa patologia trova una piena applicazione» sottolinea la dottoressa Segù, odontoiatra del gruppo. Lo pneumologo è il dottor Fanfulla del Centro del Sonno Maugeri; il neurologo è il dottor Manni dell'Istituto Mondino; otorinolaringoiatra è il professor Marco Benazzo dell'IRCCS San Matteo.

LE APNEE NOTTURNE

La sindrome delle apnee ostruttive nel sonno è caratterizzata sul piano clinico da sonnolenza diurna e/o alterazioni delle performance diurne e russamento notturno. Sul piano fisiopatologico l'OSA è caratterizzata dalla comparsa durante il sonno di episodi ripetuti di ostruzione parziale (ipopnea) o completa (apnea) delle prime vie aeree associati a fasiche cadute dell'ossigenemia e conseguenti desaturazioni di ossigeno dell'emoglobina arteriosa. Molteplici e gravi le possibili conseguenze: durante l'apnea il livello di ossigeno nel sangue scende e si attivano dei meccanismi infiammatori che alterano anche il metabolismo glucidico, col rischio di sviluppare diabete o malattie cardiovascolari importanti. Tra i pazienti diabetici, le OSAS arrivano al 50-60%. L'apnea ostruttiva del sonno era considerata una malattia rara in passato (4% degli uomini e 2% delle donne), ma la sua incidenza è sensibilmente aumentata nell'ultimo decennio. Recenti studi epidemiologici mostrano una prevalenza sorprendentemente elevata. L'OSA moderata o grave è stata riscontrata in circa il 50% degli uomini e il 25% delle donne nella popolazione di mezza età. Ciò è dovuto sia alla nuova modalità più sofisticata di fare diagnosi, sia perché è cresciuto il problema dell'obesità che ha modificato il bacino di utenti. Si è anche ampliato il panorama dei soggetti. Il paziente tipo non è più solo l'uomo di mezza età sovrappeso. Le donne sono più coinvolte, sebbene manifestino i sintomi in maniera diversa: non sono sonnolenti durante il giorno, ma soffrono di insonnia e sembra qualcosa di diverso.

SEGÙ STUDIO di Odontoiatria e Ortodonzia

La privazione di sonno e la conseguente sonnolenza diurna sono un grave rischio per la salute interferiscono la qualità della vita.

Guidare o fare lavori pericolosi quando si è sonnolenti può essere molto rischioso. Tu e il tuo partner dormite in camere separate a causa del russamento?

- Ti addormenti spesso durante il giorno?
- Ti svegli stanco o con mal di testa?
- Hai problemi a mantenere la concentrazione?

Se hai risposto sì a queste domande potresti soffrire di OSAS!

RUSSARE può essere il campanello d'allarme della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS), che è responsabile di una riduzione dell'ossigenazione dell'organismo durante il riposo, che unitamente ad un aumento di anidride carbonica nel sangue stimolano il cervello e risvegliano molte volte il paziente, il cui sonno è caratterizzato da agitazione, continui cambiamenti di posizione e frequenti risvegli.

Al mattino il paziente si sveglia affaticato, stanco e tende facilmente ad addormentarsi durante le normali funzioni, lavoro, guida dell'auto o guardando la TV.

L'OSAS colpisce il 5% della popolazione.

Lo sai che?

• L'OSAS aumenta il rischio di patologie cardiovascolari!
L'OSAS è associata a un aumentato rischio cardiovascolare, in particolare ipertensione, infarto e ictus. Inoltre, ci può essere un'eccessiva coagulabilità del sangue (che aumenta il rischio trombotico) soprattutto nelle prime ore del mattino.

Recentemente l'odontoiatra è entrato nella Medicina del Sonno, in particolare nel trattamento dell'apnea ostruttiva.

Segù Studio di Odontoiatria e Ortodonzia 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.



SINTOMI NOTTURNI	SINTOMI DIURNI
Russamento	Sonnolenza dopo i pasti
Apnee	Sonnolenza al risveglio
Respirazione orale	Astenia
Frequenti risvegli	Irritabilità
Enuresi	Perdita della libido
Agitazione	Disturbi della concentrazione
Frequenti microrisvegli	Disturbi della memoria

Via Battù, 79 - Vigevano (Pv) - Tel. 0381-312317- Fax 0381-328259

E-mail: segu.ortodonzia@libero.it - Visita il nostro sito www.studiosegu.it