



## O-190

### Tratamento da atresia maxilar e sua influência na síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono: relato de caso

Hashizume WP\*, Amaral TPC, Chaves LQ, Nogueira C, Bigliuzzi R, Bertoz APM

Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP

**Categoria – Clínico**

#### Introdução

A Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é caracterizada por episódios repetidos de colapso parcial (hipopneias) ou completo (apneias) das vias aéreas superiores durante o sono. É um distúrbio que tem alta prevalência em crianças e que pode repercutir de forma deletéria, pois a repetição dos episódios de apneia tem como consequência a menor oxigenação do sangue, o que pode redundar em danos ao organismo. A SAHOS em crianças está frequentemente associada com a hipertrofia das adenoides, cavidade nasal pequena e estreita, palato ogival, atresia da maxila, e mordida cruzada posterior. A Expansão Rápida da Maxila (ERM) tem por objetivo o aumento ortopédico da dimensão transversa maxilar que se apresenta constricta, influenciando também a cavidade nasal, por sua relação com a estrutura maxilar. Desse modo a ERM apresenta-se como uma ferramenta importante no tratamento da SAOS em crianças.

#### Descrição do Caso

Paciente JMFSJ, 12 anos, sexo masculino, apresentou-se à clínica da Disciplina de Ortodontia da FOA-Unesp, apresentando ao exame clínico má oclusão de Classe II, divisão 1ª de Angle, retrusão mandibular, atresia de maxila, mordida profunda, protrusão dos incisivos superiores, perfil facial convexo e características faciais de respirador bucal. Durante a anamnese, a mãe relatou a falta de disposição, dores de cabeça constantes e sonolência diurna, que segundo ela estava relacionado ao sono agitado durante a noite. Após o pedido de polissonografia, constatou-se uma apnéia de grau moderado, com índice de apnéia/hipopnéia de 6.6 /hora, sendo 4.6 apneia obstrutiva/hora, 2 hipopnéia/hora. O número de eventos respiratórios foi de 42, sendo 29 obstrutivos com índice de saturação de oxigênio de 4.6. Neste caso, a prioridade terapêutica foi proporcionar o aumento da dimensão transversa da maxila através da ERM, objetivando o aumento da capacidade aérea nasal. Imediatamente após o período ativo da ERM, nova polissonografia foi realizada apresentando melhora nos índices de apnéia/hipopnéia (5.5 /hora), sendo 2.2 apneia obstrutiva/hora, 1.8 hipopnéia/hora. O número



5º. Congresso Odontológico de Araçatuba - UNESP  
35ª. Jornada Acadêmica "Prof.ª Adjunto Mercês Cunha dos Santos Pinto"  
11º. Simpósio de Pós-Graduação "Prof. Titular Celso Martinelli"  
7º. Encontro do CAOE  
1º. Forum de Egressos  
19 a 22 de maio de 2015  
UNESP – Câmpus de Araçatuba  
Faculdade de Odontologia

de eventos respiratórios também diminuiu para 30, sendo apenas 12 obstrutivos. O índice de saturação de oxigênio aumentou para 5.5.

### **Conclusões**

A ERM como opção de tratamento proporcionou a correção da discrepância transversa da maxila promovendo o aumento volumétrico da cavidade nasal com consequente melhora no índice de apnéia/hipopnéia e na quantidade de eventos respiratórios do paciente.