



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

AVALIAÇÃO DA MELHORA NA RESPIRAÇÃO APÓS A EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA UTILIZANDO UM SISTEMA DE MONITORAMENTO PORTÁTIL

PEREIRA, M. V. S. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SANTOS, D. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); CAXIAS, F. P. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ERVOLINO, I. C. S. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); BERTOZ, A. P. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); CAPALBO, L. C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SARAIVA, J. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); GOIATO, M. C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

A Síndrome da Apneia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é caracterizada por episódios repetidos de colapso parcial (hipopnéias) ou completo (apneias) das vias aéreas superiores durante o sono com alta prevalência em crianças. A SAHOS em crianças está frequentemente associada entre outros fatores com a atresia da maxila e a retrusão esquelética da mandíbula. A Expansão Rápida da Maxila (ERM) tem por objetivo o aumento ortopédico da dimensão transversa maxilar e os aparelhos ortopédicos funcionais como o Bionator de Balters destinam-se a estimular o crescimento suplementar da mandíbula propiciando a melhora do relacionamento sagital com a maxila. Desse modo a associação da ERM e o avanço ortopédico da mandíbula apresentam-se como uma ferramenta importante no tratamento da SAHOS em crianças. Neste relato foi apresentado um caso em que uma paciente do sexo feminino, com 7 anos de idade, encaminhada à clínica da Disciplina de Ortodontia da FOA-UNESP. Ao exame clínico foi observado má oclusão de Classe III de Angle, retrusão maxilar, atresia de maxila, mordida cruzada posterior, perfil concavo e características faciais de respirador bucal. O responsável relatou a falta de disposição, dores de cabeça constantes e sonolência diurna, problemas respiratórios frequentes, que segundo ela estava relacionado ao sono agitado durante a noite. Após o pedido de polissonografia, constatou-se uma apneia de grau grave. A prioridade terapêutica foi corrigir a discrepância transversa maxilar, objetivando o aumento da capacidade aérea nasal, e em um segundo momento a alteração sagital da maxila através da ortopedia funcional. A associação da ERM e a protração maxilar como tratamento da Classe III de Angle proporcionou o aumento das vias aéreas com consequente redução no índice de apneia/hipopnéia e na quantidade de eventos respiratórios do paciente.

Descritores: Ortodontia Preventiva; Maloclusão; Apneia Obstrutiva do Sono.