



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

O PAPEL DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO

SILVA, L. F. A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); BANTIM, Y. C. V. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); FERNANDES, B. D. R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); ASSIS, M. R. (UNIFESO - Centro Universitário Serra dos Órgãos); SANTOS, R. P. (UNIFESO - Centro Universitário Serra dos Órgãos); GOMES FERREIRA, P. H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); RIBEIRO, J. S. (UNIFESO - Centro Universitário Serra dos Órgãos)

Tema: Clínica Odontológica

A Síndrome de Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma doença crônica que acomete as vias aéreas superiores devido um estreitamento ou colapso dessa região durante o sono, podendo também ter repercussões sistêmicas como, por exemplo, favorecer o risco de doenças cardiovasculares. Procedimentos cirúrgicos para correção deste problema têm sido utilizados com êxito para o tratamento de deformidades esqueléticas faciais que promovem esta síndrome. Paciente J.F.S, sexo masculino, 46 anos, leucoderma, encaminhado pelo otorrinolaringologista para consulta com especialista em cirurgia bucomaxilofacial por apresentar síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS) ao exame de polissonografia. Durante anamnese, paciente queixou-se de ronco excessivo, dificuldade de respiração ao dormir, fadiga diurna, irritabilidade e sonolência. Ao exame de análise facial constatou-se perfil classe II. Ao exame intra-bucal, o paciente não apresentou alterações oclusais significativas. Exames de imagem confirmaram o retrognatismo maxilar e mandibular, e ainda garantiu uma reconstrução volumétrica da via aérea superior. Foi planejado realizar cirurgia ortognática de avanço bimaxilar de 10mm, com impacção de 2mm na região anterior de maxila e reposição inferior de 4mm na região posterior, configurando assim uma rotação anti-horária do plano oclusal. As osteotomia realizadas foram a Le Fort I na maxila e a osteotomia sagital do ramo mandibular, fixadas com 04 placas 1.5mm em L na maxila, e 04 placas 2.0mm retas na mandíbula. Desta forma, a atuação de uma equipe multidisciplinar é fundamental para o diagnóstico e tratamento da Síndrome de Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) e a cirurgia ortognática é considerada um método bem-sucedido como opção de tratamento, permitindo a diminuição ou eliminação das obstruções das vias aéreas superiores durante o sono, incluindo a melhoria da qualidade de vida do paciente.

Descritores: Apneia Obstrutiva do Sono; Cirurgia Ortognática; Apneia.