

Cebola, P.^{1,2}, Almeida, A.^{1,2}, Moleirinho-Alves, P.², Sousa, S.^{2,3}, Caroça, C.^{1,2,4}, Manso, A.¹

¹Centro de Investigação Interdisciplinar - Egas Moniz (CIEM), Instituto Universitário Egas Moniz (IUEM), Cooperativa de Ensino Superior, C.R.L., Quinta da Granja, Monte de Caparica, 2829-511 Caparica, Portugal
²Hospital CUF Tejo, Av. 24 de Julho 171A, 1350-352 Lisboa
³Hospital CUF Descobertas, R. Mário Botas, 1998-018 Lisboa
⁴NOVA Medical School, Campo dos Mártires da Pátria 130, 1169-056 Lisboa

pedro.cebola@cuf.pt
969153020

Objetivos

O objetivo deste estudo piloto é avaliar a capacidade de **predição** da **endoscopia do sono induzida por sedação (DISE)** com registo de **avanço mandibular** na prescrição de um **dispositivo de avanço mandibular (DAM)** para o tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS).

Métodos

4 pacientes (100% do sexo masculino; idade $40,5 \pm 10,8$ anos; índice de massa corporal $25,8 \pm 1,8$ kg/m²; índice de apneia-hipopneia (IAH) de $20,2 \pm 6,8$ /h) com SAOS, diagnosticados com traçado poligráfico do sono nível II em ambulatório e que recusaram o tratamento com pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). Após avaliação clínica para identificação de **contraindicações para DAM**, foram submetidos a DISE com registo de avanço mandibular de $75,8 \pm 7,9\%$ de protrusão máxima. Os pacientes foram classificados como “**mau candidato**”, “**candidato razoável**” e “**bom candidato**” consoante a resolução do/colapso/os da **via aérea superior** com a o registo de avanço mandibular. De seguida, esses pacientes **iniciaram o tratamento da SAOS com DAM**. Foram avaliados os colapsos da via aérea superior durante a DISE com registo de avanço mandibular e o resultado do tratamento com DAM. A resposta ao tratamento foi definida como uma **redução** no IAH, avaliada pelo traçado poligráfico do sono nível II em ambulatório, **após 1 mês de tratamento com DAM** para avaliar uma **redução** de pelo menos **50%** do IAH inicial.



Imagem 1 – Avaliação e obtenção do registo de avanço mandibular com régua george gauge



Imagem 2 – DISE a ser realizada com registo de avanço mandibular para predição de tratamento com DAM



Imagem 3 – DAM colocado no modelo de trabalho



Imagem 4 – DAM colocado na cavidade oral

Resultados

Nos casos analisados **2** pacientes foram classificados como “**bom candidato**” e os outros **2** como “**candidato razoável**”. Relativamente à terapêutica instituída **todos os candidatos apresentaram sucesso terapêutico com o DAM**, ou seja, todos apresentaram uma diminuição do IAH > 50% (IAH inicial = $20,2 \pm 6,8$ /h vs IAH após 1 mês de utilização de DAM = $5,2 \pm 4$ /h)

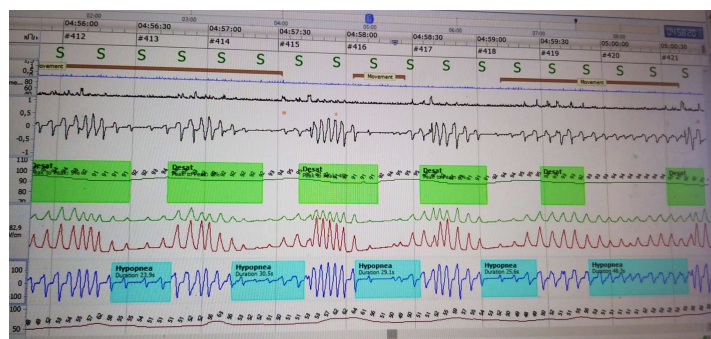


Imagem 5 – Excerto de traçado poligráfico do sono de paciente com IAH = 15,6/h antes de DAM, onde é possível observar múltiplas dessaturações de oxigênio e hipopneias

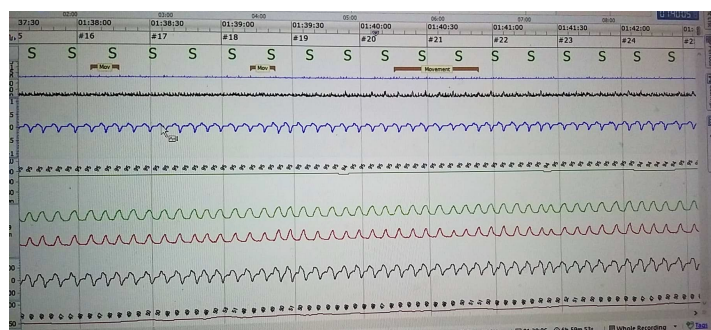


Imagem 6 – Excerto de traçado poligráfico do sono do mesmo paciente da imagem anterior com IAH = 5/h depois de 1 mês de utilização de DAM, onde é possível observar uma estabilização dos parâmetros respiratórios

Conclusão

Os resultados deste estudo sugerem que o uso de um registo de avanço mandibular em $75,8 \pm 7,9\%$ de protrusão máxima da mandíbula, nos indivíduos do estudo, durante uma DISE é mais um fator importante na previsão da resposta à terapêutica com DAM na SAOS.

Referências Bibliográficas:

- De Vito A, Carrasco Llatas M, Ravesloot MJ, Kotecha B, De Vries N, Hamans E, et al. European position paper on drug-induced sleep endoscopy: 2017 Update. Clin Otolaryngol. 2018 Dec;43(6):1541–52.
- Vanderveken, O.M., Vroegop, A.V, Van de Heyning, P.H. and Braem, M.J. Drug-induced sleep endoscopy completed with a simulation bite approach for the prediction of the outcome of treatment of obstructive sleep apnea with mandibular repositioning appliances. Op. Techn. Otolaryngol. Head Neck Surg., 2011, 22: 175–182.