

Genioplastia de avanço na síndrome da apneia obstrutiva do sono grave – caso clínico



Henrique Silva Maia^{1*}, Rui Dias Costa¹, Constança Lopes¹, Susana Raquel Rocha¹, Joaquim Neves Ferreira¹, Carlos Silva Faria^{1,2}

¹ Serviço de Estomatologia, ULS S. João, Porto, Portugal

² Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Assistente Convidado)

*Email: hsm Maia97@gmail.com

XLV 2025
CONGRESSO ANUAL SPEDM

INTRODUÇÃO

- A Síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é uma patologia respiratória crónica, caracterizada por episódios repetidos de obstrução da via aérea durante o sono, levando a sintomas como a sonolência diurna e outras comorbilidades, como a hipertensão arterial.^{1,2}
- O seu tratamento geralmente envolve dispositivos de pressão contínua na via aérea ou dispositivos de avanço mandibular. No entanto, em caso de adesão limitada a estes tratamentos, existem alternativas cirúrgicas, como a genioplastia de avanço.^{1,3}

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

62 anos, sexo masculino.

Consulta de Estomatologia por SAOS grave

- Índice de apneia-hipopneia (IAH) de 43 eventos por hora.
- Escala de Epworth: 5



Uso prévio de dispositivos night shift e dispositivos de avanço mandibular, com alguma melhoria da sintomatologia registada.



Doente demonstra preferência por alternativa terapêutica cirúrgica, por incompatibilidade com dispositivos previamente utilizados.



Submetido a genioplastia de avanço mandibular.



Fig. 4 Ortopantomografia um dia pós-operatório de mentoplastia de avanço, demonstrando a colocação de placa de osteossíntese em titânio na região do mento.



Pós-operatório:

- Sem queixas
- Melhoria subjetiva da qualidade do sono
- Polissonografia com IAH de 11 eventos por hora e de apenas 2 eventos por hora quando em decúbito lateral (sem uso de dispositivos).
- Escala de Epworth: 2



Fig. 1 Fotografia de perfil pré-operatória (A) e um ano pós-operatória (B).



Fig. 2 Fotografia intra-operatória de mentoplastia de avanço, demonstrando a colocação de placa de osteossíntese em titânio na região do mento.



Fig. 3 Fotografia pós-cirúrgica da região intervencionada do fundo de vestibulo do quinto sextante, demonstrando cicatrizes pouco perceptíveis, um ano após intervenção.



Fig. 5 Telerradiografia de perfil pré-operatória (A) e um dia pós-operatório (B), demonstrando um aumento de calibre da via aérea de 5,5mm para 11,9mm.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

- A genioplastia de avanço mandibular, através do avanço dos músculos genioglosso e genio-hióideo, contribui de forma eficaz para a prevenção do colapso da via aérea, melhorando significativamente a qualidade do sono e o índice de apneia-hipopneia dos doentes afetados por esta patologia.^{1,3}
- Desta forma, este procedimento cirúrgico constitui uma alternativa terapêutica promissora para doentes com síndrome da apneia obstrutiva do sono, especialmente nos casos em que outras opções sejam contraindicadas ou não sejam bem toleradas.^{1,2}

Referências:

1. Barrera J. E. Skeletal Surgery for Obstructive Sleep Apnea. Otolaryngologic Clinics of North America vol. 49 1433-1447 (2016); 2. Chang H, Chen Y, et al. Obstructive sleep apnea treatment in adults. Kaohsiung Journal of Medical Sciences. Vol 36 7-12 (2020); 3. Awad M, Capasso R. Skeletal Surgery for Obstructive Sleep Apnea. Otolaryngologic Clinics of North America vol. 53 459-468 (2020).