

IL RUOLO DELL'ODONTOIATRA NELLE APNEE OSTRUTTIVE NEL SONNO (OSA)

L'approccio a questa patologia impone una formazione specifica e su più livelli per permettere all'odontoiatra di acquisire consapevolezza, conoscenza e capacità di intervento in tema di disturbi respiratori in sonno. ANDI, in collaborazione con l'Università di Bologna, sta realizzando un percorso multilivello che può, infine, portare al Master universitario di Odontoiatria del Sonno del Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie dell'Università di Bologna e consentire il raggiungimento della qualifica di esperto in questo specifico ambito disciplinare. La finalità del percorso formativo è anche quella di aiutare l'odontoiatra a prendere consapevolezza del proprio ruolo e conseguire gli strumenti di interazione all'interno dell'equipe multidisciplinare degli specialisti coinvolti, peraltro è solo l'odontoiatra che può programmare e condurre la terapia con dispositivi intraorali.

Anche l'odontoiatra con una formazione di base deve saper effettuare e redigere uno screening OSA, informando il paziente sui gravi rischi sistemici di questa patologia e inviando i soggetti classificati a rischio a un medico del sonno (pneumologo, neurologo, otorino, cardiologo) per la diagnosi specialistica.

Per poter calcolare il rischio patologico occorre:

1. condurre un'anamnesi accurata, indagando la presenza di sonnolenza diurna, sonno non ristoratore, stanchezza, insonnia, risvegli con sensazione di soffocamento, nicturia e ponendo attenzione alla presenza di patologie cardiovascolari (ipertensione, infarto, fibrillazione atriale, ecc.) e metaboliche (obesità, diabete mellito di tipo 2, dislipidemie, ecc.)
2. chiedere all'eventuale partner se ha rilevato la presenza di russamento abituale e/o pause respiratorie durante il sonno
3. raccogliere dati biometrici (BMI e circonferenza del collo)
4. valutare l'ampiezza del palato molle e delle tonsille

L'odontoiatra formato che possiede la preparazione specifica relativa ai disturbi respiratori in sonno, e in particolare sul trattamento odontoiatrico dell'OSA, può, dopo la diagnosi clinica e strumentale del medico del sonno, procedere:

- ▶ alla prescrizione e gestione clinica dei dispositivi di avanzamento mandibolare (MAD)
- ▶ al monitoraggio del paziente e delle conseguenze a breve e lungo termine dei MAD, controllandone gli effetti indesiderati

! **L'ODONTOIATRA NON DEVE:**

1. sottovalutare la presenza dell'OSA nella popolazione sia in età pediatrica che adulta
2. minimizzare il russamento abituale, spesso livello iniziale o campanello d'allarme del quadro sindromico vero e proprio
3. procedere con una diagnosi medica specialistica che certifichi le OSA
4. trattare i pazienti affetti da russamento o OSA senza possedere l'adeguata formazione e senza il confronto con il medico del sonno o, comunque, con l'equipe multidisciplinare all'interno della quale va indirizzato il paziente

