

סקירה של הטיפול בהפרעות שינה ממקור נשימתי בעזרת סדים דנטליים

תקציר:

בין 1982 ל-2006 פורסמו 89 מאמרים שונים שעוסקים בטיפול בסד דנטלי, סך המאמרים כללו 3027 מטופלים, אשר דיווחו על תוצאות בדיקת שינה בעזרת הסד הדנטלי ובלעדיו. המחקרים, שכוללים הטרוגניות גדולה הן בקבוצות המטופלים, והן בשיטות המחקר שלהם, נסקרו ותוצאותיהם סוכמו. מאמר סקירה זה מתרכז בתוצאות הבאות: הפסקות נשימה חסימתיות בשינה (ירידה באינדקס הפרעת נשימה בשינה – AHI או RDI), יכולת הסד הדנטלי להפחית נחירות, השפעת הסדים הדנטליים בתפקוד היום-יומי, השוואת הטיפול בסד הדנטלי לטיפולים אחרים (CPAP וטיפולים כירורגיים), תופעות לוואי, שינויי סגר בשיניים ושימוש לאורך זמן. מצאנו ששיעור ההצלחה המוגדר על ידי היכולת של הסדים הדנטלים להוריד את האינדקסים האמורים מתחת לערך של 10, הוא 54%. שיעור התגובה, המוגדר כירידה בת 50% לכל הפחות מתוצאות האינדקס המקוריות (למרות שהאינדקס נותר מעל 10) הוא 21%. כאשר רק תוצאות מחקרים רנדומאליים, מותאמים ונשלטי פלסבו נכנסו לתוצאות האמורות, הצלחת הטיפול בהתאמה הם 50% ו-14%. נחירות ירדו ב-45%. במחקרים שהשוו בין סדים דנטלים ל-CPAP או לכירורגיה (UPPP), הסד הדנטלי הראה ירידה של 42% באינדקס ה-AHI בזמן ש-CPAP הראה ירידה של 75%, וכירורגיה הראתה ירידה של 30%. מרבית המטופלים העדיפו את השימוש בסד דנטלי מאשר השימוש ב-CPAP. שימוש בסד דנטלי משפר את התפקודים היום-יומיים במידת מה. תוצאת שאלון אפוורת' (ESS) ירד מ-11.2 ל-7.8 בקרב 854 מטופלים. סיכום של שימוש לטווח ארוך לאורך 30 חודשים, הראה כי 56-68% מהמטופלים המשיכו להשתמש בסד הדנטלי. תופעות הלוואי מינוריות אך שכוחות. הנפוצות ביותר הן ריוור יתר וחוסר נוחות בשיניים. יעילות הטיפול ותוצאות הלוואי היו תלויות בסוג הסד, מידת תנועתיות הלסת, מידת פתיחת הפה ומאפיינים נוספים. אנו מסכמים שסדים דנטליים, גם אם לא יעילים כ-CPAP בהורדת הפסקות הנשימה לשעה, נחירות ושיפור התפקוד היום יומי, הרי שבטוח יש להם מקום בטיפול בנחירות ובהפסקות נשימה.