

Mandibular Advancement splints for the treatment of sleep apnoea syndrome

Kate Sutherland, peter A. Cistulli
Swiss Med Wkly. 2011; 141:w13276

סדים דנטליים כטיפול לתסמונת הפסקות נשימה חסימתיות

תקציר

התקנים אורליים, במיוחד Mandibular Advancement splint (מעטה ייקראו סדים דנטליים), אשר מחזיקים את הלסת התחתונה בעמדה קידמית יותר במהלך השינה, נמצאים בעלייה מתמדת בשימוש לטיפול בהפסקות נשימה חסימתיות (OSA). התקנים אלו יכולים להיות יעילים בטיפול בOSA בכל טווחי החומרה. ריפוי מלא של OSA (מספר נמוך מ-5 הפסקות נשימה לשעה על פי אינדקס AHI) בעזרת סד דנטלי מתרחש סביב 40% מהמטופלים. סך של כשני שלישים מן המטופלים בסד הראו השיפור קליני (ירידה של למעלה מ-50% באינדקס AHI), אולם אחרים לא הראו שיפור אובייקטיבי בסוג טיפול זה, על אף שיפור סימפטומטי. למרות שסדים דנטליים הראו יעילות פחותה בהורדת האינדקסים בבדיקת פוליסומנוגף, ביחס לטיפול הסטנדרטי בעזרת CPAP, הרי שבהיבט השיפור בתוצאות הרפואיות המדדים משתווים. לפיכך, העליונות של CPAP בשיפור ריווי החמצן בדם, ובירידה באינדקס AHI, מופחתת בשל מידת ההיענות הנמוכה, המביאים את שני סוגי הטיפול ליעילות דומה בהיבט הקליני. סדים דנטליים מומלצים כקו הראשון בטיפול בהפסקות נשימה חסימתיות בדרגה קלה עד בינונית, כמו גם לטיפול בהפרעות הדרגה חמורה למטופלים שאינם מתאימים או מסרבים לשימוש במכשיר ה-CPAP. הצלחה בטיפול בעזרת סד דנטלי מקושר לגורמים כמו מין נשי, גיל צעיר, תנוחת השינה, BMI נמוך, קוטר צוואר צר ומאפיינים קרניו-פציאליים. למרות זאת שיטה להערכה מקדימה להצלחה קלינית עדיין לא נמצאה. סדי שינה נסבלים היטב, אולם תופעות לוואי לטווח קצר שכיחות, למרות שלרוב הן מינוריות וזמניות. שינויים דנטליים לטווח ארוך, נטולי תסמינים קליניים אופייניים, אך יכולים להיות בעייתיים למעטים מהמטופלים. סדים דנטליים הם טיפול להפרעת שינה רפואית, וככאלה, יש צורך במודל רב תחומי על מנת לבחון את ההשלכות האופטימאליות הניתנות להשגה.