

Cirurgia ortognática no tratamento da síndrome da apnéia obstrutiva do sono – caso clínico

Oliveira AS, Martins LCS, Gabrielli MAC, Pereira–FILHO VA*

arianesoliveira@foar.unesp.br

A configuração e as dimensões da via aérea superior são determinadas pelas estruturas anatômicas como: tecidos moles, esqueleto e musculatura craniofacial; que compõem ou circundam a faringe. Alterações anatômicas dos tecidos moles e/ou do esqueleto craniofacial podem tornar a via aérea superior mais estreita e estes pontos são os principais fatores etiológicos de um distúrbio cada vez mais diagnosticado conhecido como síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS). A cirurgia ortognática, utilizada na correção das deformidades dento-esqueléticas, causa efeito na morfologia da faringe e tem se mostrado um tratamento eficiente nos casos graves de SAOS por promover aumento da via aérea superior. Logo, nos últimos anos a cirurgia ortognática tornou-se uma opção no tratamento da SAOS, por meio da combinação do avanço maxilar, mandibular e do mento. Estudos têm demonstrado os benefícios do avanço do complexo maxilo-mandibular em pacientes com SAOS, que apresentam uma melhora em 67% a 90% dos casos. O avanço maxilomandibular parece alargar a via aérea superior e alongar a musculatura e tendões dessa região, mantendo os músculos velofaríngeos e suprahióideos avançados em relação ao osso de origem. Objetivo desse trabalho será o de revisar a literatura pertinente e discutir um caso clínico de avanço maxilo-mandibular no tratamento da SAOS.

Palavras-chave: *Síndromes da apnéia do sono; cirurgia ortognática; anormalidades craniofaciais.*