

# Protocolo Clínico para o Diagnóstico e Tratamento da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) - Parte 2

## Tratamento

O tratamento da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é planejado de acordo com o local e grau da obstrução e o Índice de Apnéia e Hipopneia (AHI). O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico.

### Preparo do paciente

Para o tratamento clínico ou cirúrgico, devemos educá-lo com hábitos que possam melhorar a SAOS, embora não tratem, definitivamente.

- Dormir de lado.
- Evitar: refeições e bebidas alcoólicas próximo ao deitar; ansiolíticos ou afins, antes de dormir.
- Perder peso e realizar algum tipo de atividade física.

### 1) Tratamento clínico

- 1.1) Dispositivos orais – para protração mandibular – projeta anteriormente a mandíbula durante o sono, aumentando, um pouco, a passagem do ar. Está indicado para quadros de obstrução leve e dependem da colaboração do paciente para o sucesso. Podem levar ao desconforto na ATM e modificações oclusais com o tempo.
- 1.2) CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) - aparelho utilizado durante o sono, que através de uma máscara facial ou nasal, conectada a uma fonte de ar, por uma traquéia plástica, fornece ar sobre pressão contínua, para o paciente. Durante o seu uso observamos uma sensível diminuição da SAOS, mas, infelizmente, a grande maioria dos pacientes (70% ou mais), não se adapta ao equipamento, devido ao desconforto que gera ao deitar e a questão visual para o(a) companheiro(a) de cama.  
Ambas as técnicas descritas, NÃO tratam a SAOS definitivamente, e no momento em que o paciente para de usar os dispositivos, a SAOS continua com a mesma intensidade.

### 2) Tratamento cirúrgico

Cirurgias isoladas do septo, cornetos, tonsilas (amígdalas) ou até mesmo a UPPP (Uvulopalatofaringoplastia), não trazem tratamento definitivo para a SAOS, mas podem levar à melhora local da passagem de ar. O tratamento cirúrgico da SAOS, normalmente, deve aumentar e/ou desobstruir a passagem de ar na rino, oro ou hipofaringe, levando ao tratamento definitivo da SAOS.

Dentre os tratamentos cirúrgicos mais eficazes estão:

- Avanço mandibular.
- Avanço do mento (mentoplastia).
- Avanço bi-maxilar – está indicado nos casos mais severos ou quando o tratamento clínico não obteve sucesso. Trata-se de uma cirurgia ortognática, onde através de técnicas cirúrgicas específicas para a SAOS, realizamos o avanço da maxila, mandíbula e mento, levando ao aumento tridimensional das vias aéreas, sem causar distúrbios oclusais na ATM ou problemas estético-faciais, além de, muitas vezes, resolver estes problemas, na mesma cirurgia. Os pacientes submetidos ao avanço bi-maxilar, possuem 90% ou mais de melhora da SAOS, sendo considerada pela literatura mundial como o único tratamento definitivo.



#### **Autor:**

Prof. Gerson Hayashi, CD, MS, PhD. (CRO-RJ 19.167)

- Prof. Adjunto de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da FO-UFRJ
- Doutor em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial – UFRJ
- E-mail: hayashi@drhayashi.com.br



#### **CRO-RJ**

Almiro Reis Gonçalves  
Coordenador da  
Comissão de  
Educação Continuada  
do CRO-RJ  
Maio de 2013