

Tesi di Laurea SPERIMENTALE:

Diagnostica preoperatoria nella Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno: affidabilità della manovra di Müller

ABSTRACT

INTRODUZIONE E OBIETTIVI:

La Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno, inquadrabile nell'ambito dei Disturbi Respiratori nel Sonno, si caratterizza per il ripetersi durante il sonno di eventi ostruttivi parziali o completi a carico delle vie aeree superiori. La definizione del sito o dei siti di collasso delle vie aeree superiori costituisce un momento fondamentale nei pazienti candidati ad intervento chirurgico per la scelta della metodica chirurgica più appropriata; a questo scopo è essenziale il ricorso all'esame endoscopico. In particolare, per poter mettere meglio in evidenza le possibili sedi dell'ostruzione, è stata introdotta la manovra di Müller, che consiste nel far eseguire al paziente durante l'esame endoscopico un'inspirazione forzata a bocca e naso chiusi, in modo da simulare il collasso delle VAS durante le apnee.

Obiettivo del lavoro è stato quello di valutare le attendibilità della Manovra di Müller nella definizione dei siti di collasso e del pattern di collasso delle vie aeree superiori, al fine di impostare una corretta strategia terapeutica.

PROCEDURE SPERIMENTALI:

Sono stati selezionati 22 pazienti affetti da OSAS documentate attraverso monitoraggio cardio- respiratorio notturno, di età compresa fra 40 e 61 anni (12 M- 10 F).

Tutti i pazienti sono stati sottoposti al seguente iter diagnostico:

- anamnesi (con somministrazione della scala di Epworth per la valutazione della sonnolenza diurna);
- esame obiettivo generale (con calcolo degli indici antropometrici);
- visita ORL standard;
- endoscopia a fibre ottiche standard e dinamica con Manovra di Müller (con riferimento alla scala N.O.H. per la valutazione del pattern di collasso delle VAS);

Sono stati esclusi dallo studio i pazienti con OSAS severe e/o ostruzioni e collasso ipofaringeo, in considerazione delle necessità per tali pazienti di eseguire una sleep endoscopy preoperatoria.

Sono stati quindi selezionati 15 pazienti affetti da OSAS di grado lieve moderato con collasso patologico orofaringeo. Alla luce dell'esito della manovra di Müller:

- i pazienti con pattern di collasso laterale sono stati sottoposti ad intervento di faringoplastica laterale;
- i pazienti con pattern di collasso antero-posteriore ad intervento di faringoplastica anteriore;
- i pazienti con pattern di collasso circolare ad intervento combinato di faringoplastica laterale + faringoplastica anteriore.

Dopo tre mesi dall'intervento tutti i pazienti sono stati nuovamente sottoposti a Manovra di Müller endoscopica, monitoraggio cardio respiratorio notturno e somministrazione della scala di Epworth.

RISULTATI:

La severità del collasso orofaringeo valutata dinamicamente con manovra di Müller (facendo riferimento alla scala NOH) ha mostrato una riduzione nel postoperatorio.

La media del numero di episodi di ipopnea/apnea (A.H.I.) e quella del numero di eventi di desaturazione per ora di sonno (O.D.I.) sono risultate ridotte nel postoperatorio.

Infine, a seguito dell'intervento chirurgico, la media del NADIR ha mostrato un innalzamento.

CONCLUSIONI:

La manovra di Müller consente di chiarire in maniera dinamica la sede o le sedi di ostruzione e il pattern di collasso delle VAS nei pazienti affetti da OSAS. Alla luce dei risultati ottenuti possiamo affermare che essa:

1. è di facile esecuzione ed interpretazione;
2. è dotata di ottima compliance da parte del paziente;
3. a differenza della sleep endoscopy non necessita di una sala operatoria, né della sedazione del paziente da parte di un anestesista, non esponendo quindi il paziente ad alcun rischio;
4. per quello che riguarda il sito orofaringeo è da considerare più che attendibile nell'indirizzare il chirurgo, sulla base dell'entità e del pattern di collasso, alla tecnica chirurgica più adeguata.

Tuttavia nelle OSAS severe è indispensabile il ricorso alla sleep endoscopy, la quale permette di chiarire in modo preciso l'entità e il tipo di ostruzione a carico dell'ipofaringe.

n.3 parole chiave: OSAS, MANOVRA DI MULLER, SCELTA TERAPEUTICA