

# Un bite per smettere di russare

## Vantaggi e limiti dei dispositivi di avanzamento mandibolare

a cura di Rosa Fonseca

Chi russa durante il sonno infastidisce il partner che gli dorme accanto, ma il problema non si limita a questo, perché il 3-4% dei russatori è affetto dalla sindrome delle apnee ostruttive del sonno. Parliamo di un fenomeno "sociale" perché dalle statistiche risulta che un italiano su quattro russa. Abbiamo intervistato il Prof. Luca Levrini, Presidente del Corso di laurea in Igiene Dentale all'Università degli Studi dell'Insubria, per conoscere meglio uno dei possibili rimedi per combattere il russamento e la sindrome delle apnee notturne.

**Prof. Levrini, i dispositivi di avanzamento mandibolare sono noti agli addetti ai lavori come una delle soluzioni per il problema delle apnee notturne. Ci può spiegare che cosa sono esattamente e come funzionano?**

Sono dispositivi che si inseriscono nella cavità orale con lo scopo di mantenere aperto lo spazio respiratorio dietro la lingua, spazio dove transita l'aria inspirata durante la notte. Nel "russatore" questo spazio si riduce, mentre per chi va in apnea si occlude. Questi dispositivi sono due bite che si solidarizzano all'arcata superiore ed inferiore; sono indipendenti



e si "agganciano" per portare in avanti o semplicemente tenere chiusa la mandibola, cosa che porta in avanti la lingua aumentando lo spazio dietro a essa. Un nostro recente studio sta dimostrando come la semplice chiusura della bocca durante la notte possa mantenere aperto lo spazio dietro la lingua.

**Questi dispositivi sono utili anche per combattere il semplice russamento, anche non associato alla sindrome delle apnee notturne. Sono efficaci qualunque sia l'origine del russamento?**

Il russamento precede l'apnea. Se un dispositivo è efficace per l'apnea lo è anche certamente per il russamento. Questi dispositivi sono efficaci sia nei confronti del russamento sia dell'apnea notturna, esclusivamente quando la problematica ostruttiva riguarda la base della lingua (il caso più frequente). Se invece il problema è legato alle vie aeree superiori non sono efficaci (come setto nasale deviato o ipertrofia dei turbinati).

**Quale percorso diagnostico deve fare una persona che soffre di roncopatia?**

**La risonanza magnetica? Come capire quando è opportuno applicare un dispositivo di avanzamento mandibolare?**

L'indagine strumentale obbligatoria è la polisonnografia, un test che permette di sapere il tempo di russamento ed il numero di apnee per ora. Molto utile è rispondere ad un questionario che permette di quantificare la sonnolenza diurna, primo ed importante sintomo di chi soffre di apnee notturne.

**I dispositivi di avanzamento mandibolare possono essere costruiti ad hoc o acquistati pronti in farmacia, ci sono differenze?**

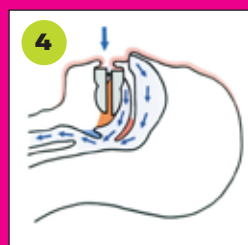
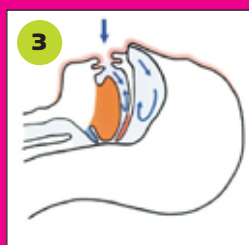
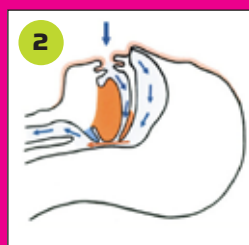
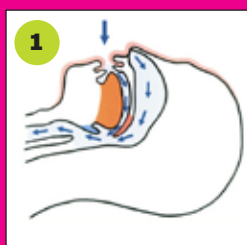
Il meccanismo d'azione è il medesimo. La stabilità del dispositivo (ritenzione del dispositivo ai denti) è quasi sempre buona, ma, come tutti i dispositivi preformati, minore rispetto a quelli individuali. Un'altra differenza da non sottovalutare è il prezzo; i dispositivi preformati costano di meno. In entrambi i casi è opportuno non applicarli quando il supporto dentale è inadeguato (problemi di mobilità dentale, mancanza di denti parziale o totale) o in caso di malattia alle gengive. Questi problemi devono essere risolti prima dell'applicazione del dispositivo. Il dolore all'articolazione che permette il movimento della mandibola rappresenta una controindicazione all'applicazione di tali dispositivi; la semplice presenza di rumori articolari e limitazioni nel tragitto di apertura o di protrusione della mandibola invece sono da valutarsi singolarmente, ma non costituiscono necessariamente una controindicazione.

**L'utilizzatore è in grado di regolare da solo il dispositivo perché funzioni correttamente?**

Si purché sia addestrato in modo adeguato attraverso le indicazioni ed istruzioni d'uso.



**Come funziona**



1. Respirazione normale
2. Restrizione delle vie aeree (russamento)
3. Completa restrizione (apnea notturna)
4. Soluzione definitiva con il dispositivo di avanzamento mandibolare.