

In 2000 kondigde de American Academy of Sleep Medicine de oprichting van de Sectie Orale Apparaten (OA) aan met betrekking tot de behandeling van obstructieve slaapstoornissen.

Dit nadat ze in haar officiële richtlijnen, in 1999, had aangekondigd dat voor de behandeling van snurken en OSAS, met een AHI lager dan 40, zogenaamd 'mild to moderate', het OA als behandeloptie de 2^{de} plaats inneemt na het nCPAP-apparaat.

De chirurgische aanpak van snurken en OSAS kreeg de 3^{de} plaats vanwege te lage slagingskansen, te invasief en te weinig lange-termijn effect.

In de USA hebben nu ook kno-artsen, neurofysiologen en longartsen zich bekwaamd in de OAT, Oral Appliance Therapy!

Recente studies (Chest 99 , 116 Evaluation of Variable Mandibular Advancement Appliance for Treatment of Snoring and Sleep Apnea; Pancer J, Al-Faifi S + M, Hoffstein V.) hebben uitgewezen dat een tweedelig MRA dat antero-posterieur titreerbaar (optimaliseerbaar) is, en waarbij het verbindingsstuk tussen boven- en onderkaak zich frontaal in de orale caviteit bevindt, uitzonderlijke behandelresultaten kan opleveren. De auteurs vermelden een gemiddelde daling van de AHI van 44 naar 12 apneus/uur in een onderzoek dat 134 patiënten omvat. Ze spreken van een succesratio van 81% waarbij de AHI reduceert met minstens 50%. Voor primaire snurkers ligt het behandelingsucces zelfs boven de 95%.

Het MRA, Mandibulair Repositie Apparaat, is een orthopedisch apparaat dat de onderkaak in een meer protrusieve houding fixeert tijdens de slaap. Hierdoor worden de tongbasis, de epiglottis en het hyoïd been in een meer anterieure positie gebracht en zal dus de diameter van de pharyngeale luchtpijp vergroten. Door het implementeren van een beperkte mate aan skeletale beetopening, 'clockwise' rotatie van de mandibula, zal het apparaat de weke delen die de oropharynx omringen opspannen wat ook weer bijdraagt tot een grotere luchtpassage.

www.stopsnurken.be of www.3Doraalapparaat.be

Opleiding Slaaptandheelkundige

Drs. Frits de Vries, Tandarts-Dormoloog

Dr. Diane Van Rompaey, Kno-arts

LTH. Mich de Meyer, Kaakgewrichtspecialist

LTH-TSO. Jef Nelissen, Orthodontist

Deel 1: Slaapkenmerken en Slaaparchitectuur. Slaapziekten zoals Ronchopathie, UARS, SAS en OSA. Eigenschappen, behandeling en preventie. Apneu en Hypopneu, AHI. Polysomnografie en slaaplabo. Epworth Sleepiness Scale. MSLT. Medicatie en OSA. BMI. Slaaphygiëne.

Deel 2: Anatomie, fysiologie en pathogenese van de nasale en pharyngeale weefsels m.b.t. obstructie v.d. bovenste luchtwegen. De nasendoscopie, procedurebeschrijving en interpretatie van de onderzoeksresultaten. Verschillende types van pharyngeale collaps. Fase 1, site-specific, en Fase 2, non site-specific, chirurgische procedures. De nCPAP beademingstoestellen.

Deel 3: Snurken, OSA en de slaaptandheelkundige. Beschrijving van OAT met TRD (Tongue Retaining Device), PML (Palatum Molle Lifters), MRA's, prefab oplossingen, 'boil and bite' mondbeschermers en ook enkele myofunctionele benaderingen. Indicatie, contra-indicatie, voordelen en nadelen van OAT. De edentate aanpak. Het Slaap Bruxisme.

Deel 4: Het behandelprotocol voor MRA's. Het onderzoek: de algemene, de medische en de dentale anamnese, interpretatie van de vragenlijsten, het intra- en extraoraal onderzoek, de cephalometrie, het OPG, het gnathologisch onderzoek en de pulse-oximetrie. Het bepalen van het behandelverloop, de keuze en het ontwerp van het OA. De Pre-OA orthodontische mogelijkheden. De PVS afdrukname en de beet-registratie. Het plaatsen en het titreren van het 3D Oraal Apparaat[®]. De Nazorg.

Tijdens de lunch wordt een korte uiteenzetting gegeven over Marketing en Management voor de slaaptandarts met ondersteuning d.m.v. patiënten- en doorverwijzersfolders.

Support for Orthodontic Specialists V.Z.W.
Ray Reinilde Bertels
Bouweise Steenweg 51
B-2270 HERENTHOUT