

EXPANSÃO RÁPIDA DE MAXILA NOS DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Luana Cristina Gasparetto¹
Ivana Vargas²

Os “distúrbios respiratórios do sono” (DRS) pediátricos são definidos como alterações que ocorrem ou são exacerbados durante o sono. Assim, estão inclusos ronco, síndrome de resistência das vias aéreas superiores (UARS) e síndrome da apnéia-hipopnéia obstrutiva do sono (SAHOS). SAHOS caracteriza-se por uma obstrução parcial ou completa das vias aéreas superiores durante o sono (respectivamente apneia (SAOS) ou hipopneia). Devido a esta ventilação anormal, ocorre dessaturação de oxigênio e a uma fragmentação do sono, apresentando vários sinais e sintomas como ronco, sonolência diurna excessiva, concentração reduzida, hipertensão e arritmia cardíaca. Crianças com SAOS podem apresentar um padrão orofacial atípico denominado fácies adenóide, característico por face estreita e longa, amígdalas grandes, via aérea superior estreita, constrição maxilar, retrusão mandibular e mordida cruzada posterior. A expansão rápida da maxila (ERM) com aparelhos orais ajuda a modificar estruturas anatômicas envolvidas, incluindo o selamento labial, e facilita a retomada da respiração normal. A ERM expande a maxila separando a sutura palatina média devido à fusão tardia de sua estrutura em crianças. Assim, diante dos malefícios que os DRS podem causar na infância, como problemas cardiovasculares, neurocognitivos, comportamentais e metabólicos, o objetivo deste estudo é realizar revisão na literatura acerca do tema, abordando os efeitos da ERM. Realizou-se uma busca nos portais PubMed e BVS para publicações dos últimos 10 anos. Construiu-se a seguinte fórmula com termos MeSH (Medical Subject Headings): “maxillary expansion AND sleep quality AND child”. Foram descritos resultados positivos utilizando a ERM associada ou não com avanço mandibular como opção terapêutica na SAOS. A ERM promoveu aumento dimensional significativo nas fossas nasais e na nasofaringe, e como melhorou a qualidade de vida dos pacientes. O incremento do volume nasal total e o avanço mandibular amplia o espaço retrolingual e reduz eventos de baixa saturação. A abordagem ortodôntica precoce, é uma opção de tratamento quando existem discrepâncias esqueléticas. Para obter um diagnóstico e tratamento preciso dos DRS pediátricos é necessária uma equipe multidisciplinar, unindo otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos e ortodontistas. Palavras-chave: expansão maxilar; qualidade do sono; crianças.

¹ Aluno do curso de Odontologia, Luanagasparetto@rede.ulbra.br

² Orientador, Professor do curso de Odontologia e do PPG Ortodontia/ULBRA, Ivivargas@gmail.com