



O-038

Avaliação 3-D das dimensões da faringe em crianças com Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS), antes e depois

Oliveira LQC*, Hashizume WP, Weber SN, Amaral TPC, Bigliuzzi R, Bertoz APM

Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP

Categoria – Pesquisa

Objetivos ou Proposição

Além de hipertrofia das amígdalas ser o principal fator para a apnéia obstrutiva do sono em crianças, há uma taxa de crescimento de SAOS persistente após a adenoamigdalectomia. A obstrução da via aérea superior é relacionada com a menor área da secção transversal da passagem de ar e pode ocorrer em qualquer parte do percurso da faringe, sendo as dimensões da faringe, possivelmente, um preditor para o resultado do tratamento cirúrgico. A tomografia computadorizada (CBCT) tornou possível a aquisição de imagens de todas as estruturas do volume de maxilo-facial, permitindo uma avaliação de estruturas em camadas, reproduzindo seções do corpo humano na forma tridimensional. O principal objetivo deste estudo foi avaliar o tamanho das vias aéreas superiores em crianças com distúrbios respiratórios do sono antes e depois da adenoamigdalectomia, usando CBCT e digitalização das imagens da faringe.

Métodos

Foram avaliados 30 crianças com SAOS, ambos os sexos, com idades entre 5 e 8 anos, com indicação de adenoamigdalectomia por hipertrofia das amígdalas. Todas as crianças foram submetidas a polissonografia e tomografia computadorizada da faringe antes da cirurgia, 10 exames repetidos um ano após a cirurgia. As imagens foram analisadas pelo software Dolphin Imagem® 11.0 premium. O volume da faringe foi comparada por sexo e para a gravidade da SAOS. Após 1 ano de *follow-up* analisamos crescimento do terço médio da face e do ganho do volume da faringe.

Resultados

30% das crianças mostraram SAOS leve, 30% moderada e 10% SAOS grave. Diferença do volume da faringe foi encontrado-se entre SAOS leve e moderada a grave. 60% das crianças melhorou o volume da faringe após a cirurgia. No *follow-up*, SAOS persistente foi observada em 5% das crianças, 10% apresentaram ganho reduzido do volume da faringe. A análise estatística foi limitada devido ao pequeno número de crianças envolvidas.

Conclusões

Concluiu-se que houve alteração da via aérea superior tanto no volume da via aérea quanto na menor área e em ambos os casos, o pós cirúrgico foi maior do que o pré cirúrgico.