

## Editorial

### Odontología del sueño

La medicina del sueño es diferente a la medicina de vigilia, ésta se encarga de estudiar los trastornos del sueño, entre los que se encuentran: el insomnio, los trastornos respiratorios del sueño y el síndrome de piernas inquietas entre otros. De igual forma la odontología del sueño trata algunos de estos padecimientos, siempre y cuando se realicen a través de un enfoque multidisciplinario. El campo de acción de esta disciplina se desarrolla principalmente en pacientes que presentan ronquido y el síndrome de apnea-hipoapnea del sueño (SAHS) leve y moderado.

La prevalencia del SAHS en hombres se encuentra entre el 3-7% y en mujeres de 2-5%. Ésta aumenta en la edad media de la vida, incrementando al 9 % en mujeres y un notable 24 % en hombres. Se ha relacionado el SAHS con el deterioro de la calidad de vida y con otras patologías como la hipertensión arterial, el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y cerebro-vasculares, trastornos metabólicos (diabetes), trastornos gástricos (reflujo gastroesofágico), enfermedades respiratorias (asma) y trastornos emocionales o psicológicos. Incluso con el aumento de la tasa de mortalidad y el riesgo a sufrir un accidente de tráfico.

El Síndrome de Apnea-Hipoapnea del Sueño se caracteriza por la aparición de episodios recurrentes de limitación del paso del aire durante el sueño, como consecuencia de una alteración anatómico-funcional de la vía aérea superior que conduce a su colapso, provocando descensos de la saturación de la oxihemoglobina y microdespertares que dan lugar a un sueño no reparador, somnolencia excesiva durante la vigilia, trastornos neuropsiquiátricos, respiratorios y cardíacos, entre otros.

En función de la severidad del cuadro y de las manifestaciones clínicas que presenta el paciente, las opciones de tratamiento para el SASH pueden ser: utilización de un aparato de presión positiva continua de aire (CPAP), procedimientos quirúrgicos de la vía aérea superior, tratamiento farmacológico, modificación de hábitos-medidas higiénico-dietéticas y los dispositivos de avance mandibular. Este último tratamiento es el que le corresponde al odontólogo, en la actualidad se ha descrito una gran variabilidad de estos dispositivos de avance mandibular que dicen ser eficaces en el tratamiento del ronquido y del SAHS; sin embargo, los dispositivos de avance mandibular en sus dos versiones (los de avance fijo o monobloc y los de avance regulable) son los que han demostrado ser eficaces en el manejo de los problemas obstructivos de la vía aérea superior.

Por último mencionar que el dentista tiene un papel fundamental en dos apartados. El primero, de reconocimiento y detección de la existencia de un posible trastorno del sueño que pueda afectar a la salud del paciente; éste es asesorado acerca de la situación y referido para la evaluación y atención definitiva por otros profesionales de la salud. Y el segundo, es su implicación en el tratamiento de este padecimiento utilizando dispositivos de avance mandibular, todo a través de un enfoque multidisciplinario.

**Dr. Elan Ignacio Flores Orozco**