

EL PAPEL DE LA ODONTOLOGIA EN EL MANEJO DE LOS DESORDENES DEL SUEÑO, ***IV PARTE: Examen y Evaluación Profesional.***

THE ROLE OF DENTISTRY IN THE MANAGEMENT OF SLEEP DISORDERS***, IV PART: Examination and Professional Evaluation.***



Dr. Fernando R. Jaen, Odontólogo

[www.doctorjaen.com](http://www.doctorjaen.com)

**Resumen**

En esta IV Parte les describiré como se examinan y evalúan los DESORDENES DEL SUEÑO, y por que la ODONTOLOGIA tiene que participar, junto con otras ramas de la medicina, en el manejo y tratamiento de estos problemas. Le invitamos a leer las Partes I, II y III de esta serie de artículos para un mejor seguimiento del tema; <http://www.doctorjaen.com/art56b.doc>

*Palabras Claves: bruxismo, sueño incompleto, paladar alto y poli somnografia.*

**Abstract**

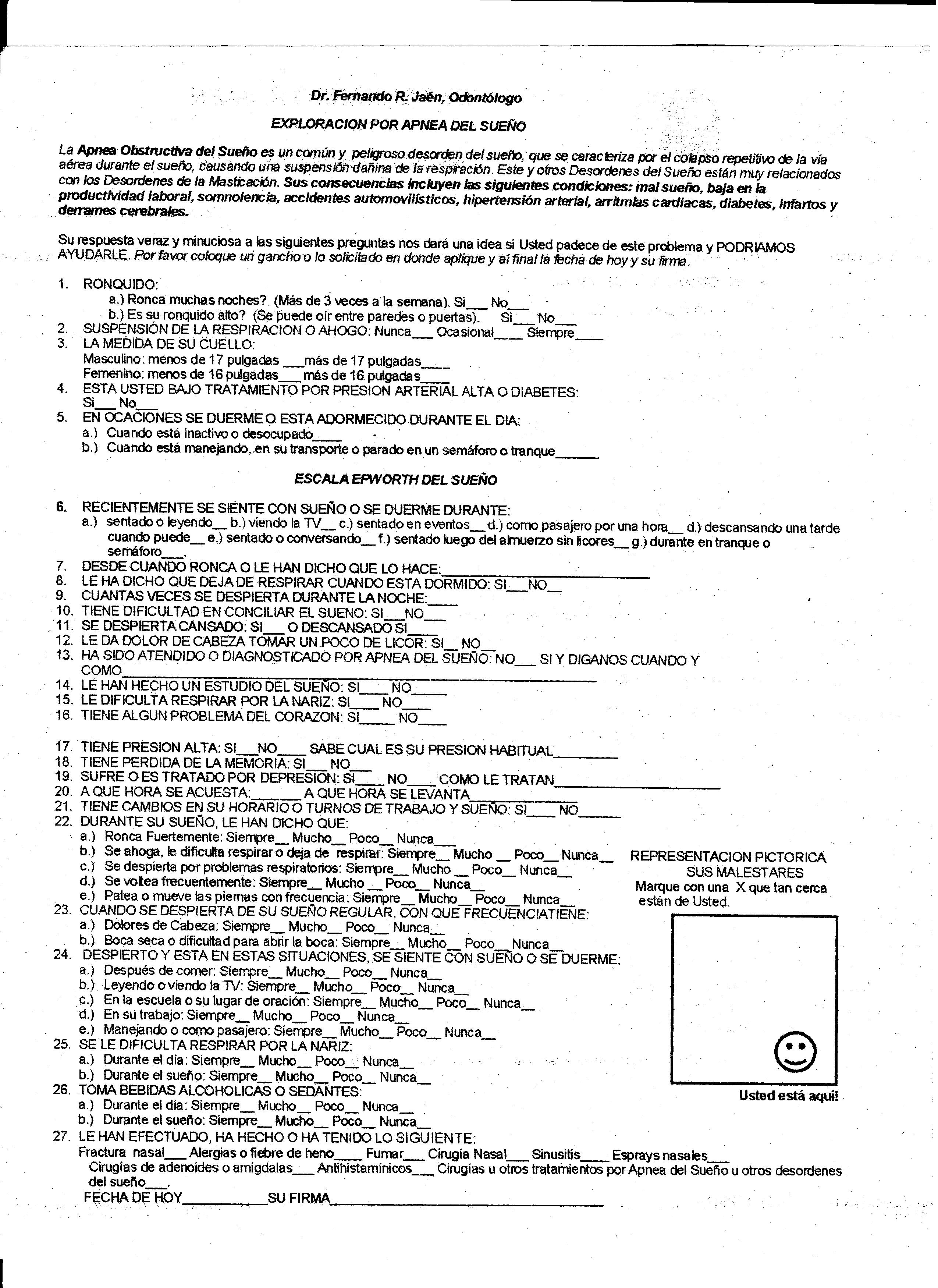
In this IV Part, we will describe how the SLEEP DISORDERS are examined and evaluated and why DENTISTRY has to participate with other branches of medicine in the management of these problems. We invite you to read Parts I, II and III of these series of articles for a better following of the topic; <http://www.doctorjaen.com/art56b.doc>

*Key words: bruxism, incomplete sleep, high palate and polysomnography.*

**Introducción**

La evaluación y examen de los desordenes del sueño se hacen mediante:

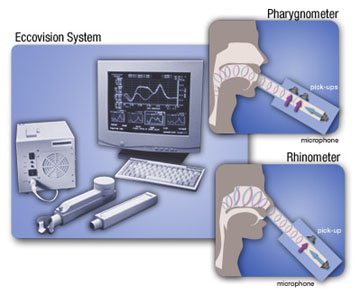
1. Historia Médica.
2. Examen Físico de la Cavidad Bucal.
3. Examen Físico General.
4. Exámenes Específicos de Sueño.
5. La Historia Medica debe incluir, además de la información de la salud general del paciente, un interrogatorio para determinar el padecimiento de:
6. Somnolencia Diurna o sueño durante el día con lo siguiente:
7. Se despierta cansado o descansado
8. Como interfiere en sus actividades diarias
9. Si altera su capacidad cognoscitiva
10. Si ha tenido o casi ha tenido accidentes automovilísticos (me quede dormido al volante)
11. Ronquidos, información que debe obtenerse del conyugue ya que el roncador no se oye:
12. Frecuencia con la que se hace
13. Intensidad del sonido hecho
14. Efecto en el sueño de los demás en la casa
15. Calidad del Sueño
16. Cantidad de veces que se despierta durante la noche
17. Si se despierta súbitamente sin aire o atorado.
18. Episodios de apnea observados por alguien.
19. Posición al dormir
20. Si ronca en todas las posiciones o solo boca arriba.
21. Otras condiciones:
22. Horas de sueño por noche
23. Hipertensión
24. Dolores de cabeza la despertar
25. Sabor amargo en la boca
26. Síntomas de Desordenes Temporomandibulares (<http://www.doctorjaen.com/Articulo31-42/art31.doc>)
27. Boca seca
28. Bruxismo
29. Somnolencia excesiva durante el día
30. Cambios en el peso corporal
31. Congestión nasal
32. Historia de manejo previo de desordenes del sueño:
33. Evaluaciones por Médicos u Odontólogos
34. Estudios por desordenes del sueño anteriores
35. Tratamientos efectuados con anterioridad
36. Historia proporcionada por el conyugue:
37. Movimientos excesivos durante el sueño
38. Ronquidos
39. Cesación de la respiración
40. Ahogo
41. Bruxismo
42. Llenado del cuestionario Epworth de somnolencia que le proporcionamos a nuestros pacientes en la Clínica:



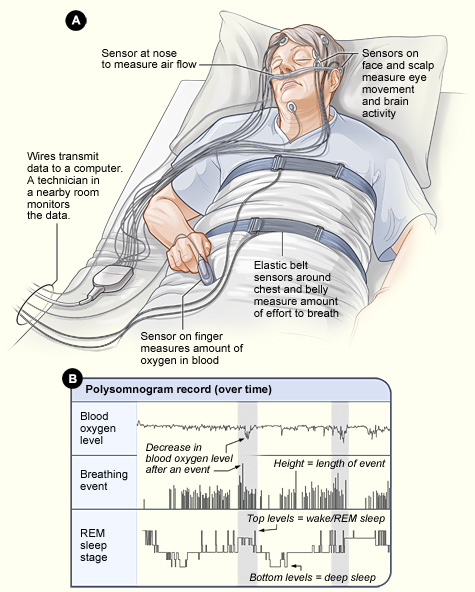
1. EXAMEN FISICO DE LA CAVIDAD BUCAL
2. Forma, ubicación y tamaño de la lengua
3. Altura y forma del paladar
4. Presencia de torus mandibulares grandes
5. Espacio de vía aérea entre la lengua y las fauces del istmo (Malampatti)
6. Abertura del istmo de las fauces
7. Respiración bucal
8. Deglución no funcional
9. Oscurecimiento sub orbital (ojeras)
10. Alineamiento, ínter digitación y dirección dental
11. Integridad de los dientes o las prótesis.
12. Mucosas inflamadas
13. Signos de Desordenes Temporomandibulares
14. Obesidad
15. Examen Físico General

Debe ser hecho por un medico.

1. Exámenes Específicos del Sueño
2. Faringometria Acústica de Reflexión: Es un método moderno de diagnostico y mide el volumen de los espacios faríngeos.



1. Polisomnografia: Es el más indicado para evaluar el sueño. Es un estudio de toda una noche, que se efectúa en un hospital o laboratorio del sueño. Hoy día también hay varios sistemas disponibles de evaluación del sueño de tipo ambulatorio para hacerse en casa.



Debido a dentro de las causas están las estructuras bucales y dentales enfermas, ES EL ODONTOLOGO CON ENTRENAMIENTO ESPECIAL, EL INDICADO PARA DIAGNOSTICAR, PREVENIR Y TRATAR ESTOS DESORDENES DEL SUEÑO. En una V parte los hablaremos sobre su manejo.

Espero que este artículo le ayude en su búsqueda del conocimiento o del origen de sus males y estoy a sus órdenes en mi página Web, teléfonos o e mail para cualquier aclaración o su consulta profesional.

**Bibliografía**

1.    Learreta, J.A.; Compendio sobre Diagnostico de las Patología de la ATM. Ed. Artes Médicas, S.P. Brasil, 2004.

2.    Moses A.J.: Controversy in Temporomandibular Disorders: Clinicians Guide to Critical Thinking. Futa Book Publishers. Chicago Il. 1997.

3. The American Academy of Craniofacial Pain. Standards for History, Examination, Diagnosis and Treatment of Temporomandibular Disorders (TMD). A Position Paper.  The J of Craniomand. Practice January 1990, Volumen 8 Number 1.

4.  Goodday, R and Gregoire, C Facial appearance following surgical treatment forobstructive sleep apnea syndrome,  *General Dentistry,* May 2008 Special Issue , Volume 56 , Issue 3 Page 251-257**.**

5. Pancer,J Expand Your Practice, Change Your Life! *AGD Impact,* March 2009

6.  Johal A Health-related quality of life in patients with sleep-disordered breathing: Effect of mandibular advancement appliances Journal of Prosthetic Dentistry, October 2006 (Vol. 96, Issue 4, Pages 298-302)