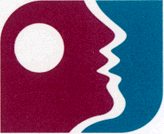
EL PAPEL DE LA ODONTOLOGIA EN EL MANEJO DE LOS DESORDENES DEL SUEÑO

*I Parte: Anatomía, fisiología y etiología del problema*



Dr. Fernando R. Jaén, Odontólogo

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

En esta I Parte les hablare sobre la descripción anatómica, fisiológica y etiológica los DESORDENES DEL SUEÑO Y LA ODONTOLOGIA.

Los desordenes del sueño, según el Dr. Robert L. Talley, son definidos como aquéllos eventos que impiden que el sueño sea de calidad, con descanso y refrescante.

Son aproximadamente 90 los diferentes desordenes del sueño pero los más comunes son los siguientes:

1. Ronquido simple
2. Síndrome de resistencia de las vías aérea superiores (SRVA)
3. Apnea obstructiva del sueño (AOS) o Apnea del Sueño
4. Insomnio
5. Insomnio con apnea del sueño
6. Apnea central del sueño
7. Bruxismo nocturno
8. Parasomnias
9. Movimientos periódicos de las piernas (Síndrome de la pierna inestable)
10. Narcolepsia

Se estima que un tercio de la población mundial puede estar sufriendo de algún desorden y que muy pocos son diagnosticados o tratados y que el tiempo promedio que dormimos es de 7 horas, en vez de las 8 a 9 que necesitamos. Su impacto en la salud general es considerable:

Clínicos:

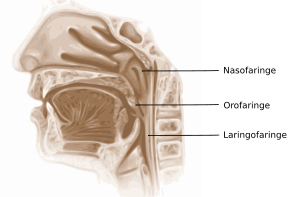
1. Desmejoramiento de la calidad de vida y del conocimiento.
2. Aumento hasta 10 veces de la posibilidad de accidentes de automóvil.
3. Aumento de enfermedades cardiovasculares.
4. Aumento en la mortalidad.

Económicos:

1. Los pacientes con desordenes del sueño no diagnosticados utilizan en gran cantidad múltiples servicios médicos.

2. Los costos en estudios y tratamientos son elevados y multidisciplinarios.

**Entre los desordenes del sueño antes mencionados están los que impiden una buena respiración al dormir y son clasificados como Respiración Alterada por el Sueño y que son: el Ronquido, el SRVA y la AOS.** Esta alteración es exclusiva de los seres humanos y es causada por la participación de los 20 músculos voluntarios de la oro faringe (o buco faringe), en 2 funciones diferentes; la respiración y la deglución (acto de tragar). La faringe es el único segmento del tracto respiratorio que se puede colapsar y que tiene 3 segmentos; la naso faringe, la oro faringe y la laríngo faringe. Esas condiciones nos permiten hablar.



La posibilidad de abrir o cerrar la faringe en sus 3 segmentos, permite que despiertos, mediante reflejos que controlan los músculos faríngeos, se mantenga abierta, excepto para tragar. Cuando estamos dormidos, los reflejos no funcionan y la vía faríngea se puede cerrar o estrechar. Obstrucciones tales como las amígdalas, componentes bucales mal posicionados, las adenoides, pólipos o inflamaciones alérgicas pueden reducir el espacio y mientras más se estrecha, se hace más susceptible a cerrarse.

Las causas más comunes de que se obstruya la vía aérea son las estructurales:

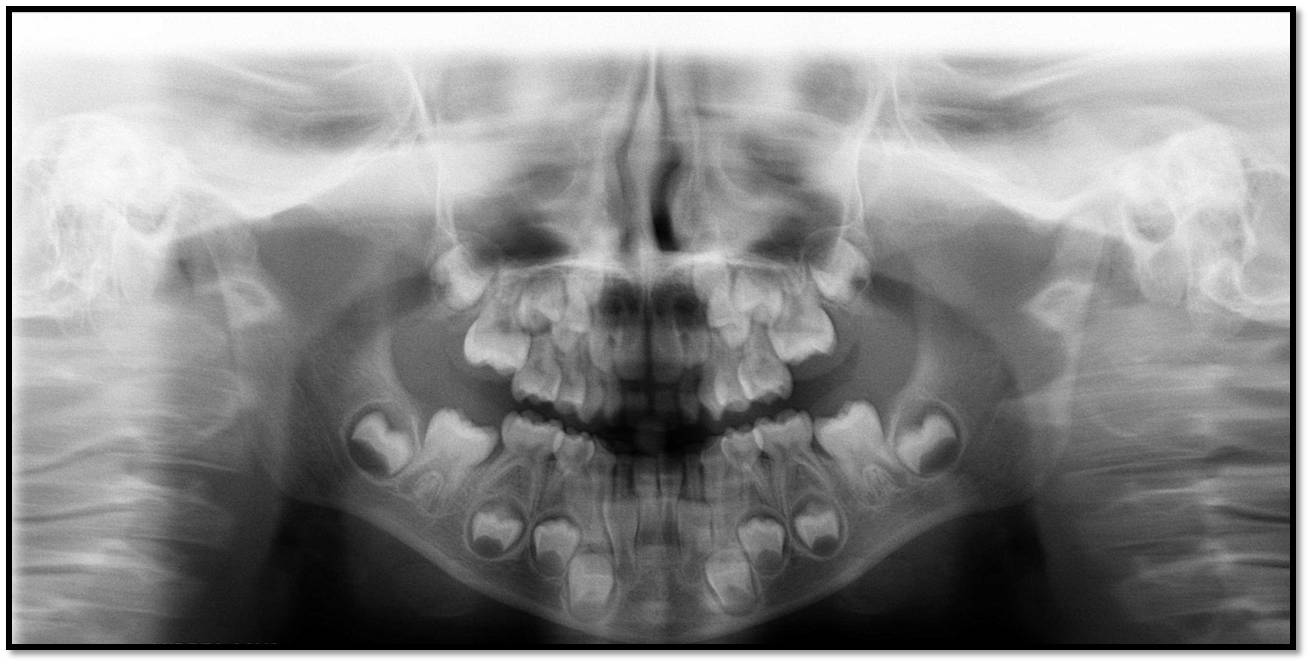
1. Septum nasal desviado.



1. Torus mandibulares grandes



1. Cornetes nasales irregulares



1. Amígdalas y/o adenoides agrandados.



1. Lengua grande



1. Paladar elevado



1. Istmo de las fauces reducido



1. Arcos dentales contraídos



1. Ausencia de dientes



1. Mala mordida



1. Tubo faríngeo reducido

*Antes del tratamiento* *Después del Tratamiento*

1. Obesidad

Debido a que varias de estas obstrucciones son causadas por estructuras bucales y dentales enfermas, ES EL ODONTOLOGO EL CON ENTRENAMIENTO ESPECIAL EL INDICADO PARA DIAGNOSTICAR, PREVENIR Y TRATAR ESTOS DESORDENES DEL SUEÑO. En una II parte los describiremos.

Debido a requerimientos de este blog, en ocasiones todas las imágenes que utilizamos, en este y otros artículos, no son publicadas. Para ver las versiones originales y completas, por favor visite en [www.doctorjaen.com](http://www.doctorjaen.com) el tab de PUBLICACIONES, donde los encontrara todos.

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 Medicas, S.P. Brazil, 2004.
2. Moses A.J.: Controversy in Temporomandibular Disorders: Clinicians Guide to Critical Thinking. Futa Book Publishers. Chicago Il. 1997.