

MESTRE – ALUNO

WANDERSON ROBERTO SANTOS AZEVEDO

TITULO DA DISSERTAÇÃO FINAL

AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES POSTURAS DA CABEÇA, DO OSSO
HIÓIDE E DAS DIMENSÕES DAS VIAS AÉREAS PÓS CIRURGIA
ORTOGNÁTICA EM INDIVÍDUOS PADRÃO II.

PROFESSOR ORIENTADOR

PROFA. DRA. KARINA EIRAS DELA COLETA PIZZOL

DATA DEFESA

08/09/2015

RESUMO

Este estudo avaliou a resposta do espaço aéreo orofaríngeo, do osso hioide e da postura da cabeça, bem como a estabilidade dos mesmos após avanço mandibular/bimaxilar associado ou não à rotação anti-horária da mandíbula. As mudanças cirúrgicas e pós-cirúrgicas foram analisadas utilizando-se telerradiografias laterais de 28 pacientes, sendo 20 do gênero masculino e 8 feminino com média de idade de 30 anos, portadores de deformidade dentofacial de Classe II. Destes, 19 realizaram avanço da mandíbula, 9 avanço bimaxilar, 13 rotação anti horária e 9 mentoplastia. Com o movimento cirúrgico, houve um avanço mandibular médio de 6,76mm, mantendo-se estável no período de acompanhamento à longo prazo. Após a cirurgia, o osso hioide moveu-se para frente e para cima, uma vez que a posição do mesmo sofre adaptação ântero-posterior em relação às mudanças na posição da cabeça, pescoço e principalmente pelo movimento cirúrgico sofrido pela mandíbula. Já na região cervical, observou-se movimento mínimo de flexão cervical no pós operatório imediato ($0,44^\circ$) com retorno quase que total da posição inicial no pós operatório tardio ($-0,42^\circ$ de extensão). O movimento cirúrgico do espaço aéreo orofaríngeo foi na mesma direção, mas em menor intensidade quando comparado ao avanço anteroposterior observado na mandíbula, com ganhos entre 1,88mm a 2,76mm nas três áreas analisadas. No período pós operatório tardio ocorreu uma redução parcial do diâmetro do espaço aéreo entre 34-56% do ganho obtido, representando uma aparente acomodação dos tecidos moles dessa região anatômica.

Os autores descrevem, ainda, um caso clínico de um paciente com Síndrome de Apneia/ Hipoapneia Obstrutiva do Sono (SAHOS), com sonolência diurna excessiva e apnéia severa constatada pela polissonografia (IAH de 56,7 eventos por hora), roncos frequentes de moderada a alta intensidade sonora durante toda noite do exame e saturação mínima da oxi-hemoglobina de 79%. Concluiu-se que a cirurgia ortognática de avanço mandibular ou bimaxilar promove mudanças significativas na estética, postura de cabeça e pescoço e na capacidade respiratória, otimizando a qualidade de vida dos indivíduos portadores de SAHOS.

Palavras-chaves: Cirurgia Ortognática; Osso hioide; Respiração; Postura; Recidiva