

Consentimiento Informado para el uso de la prótesis ORTHOAPNEA intraorales para el tratamiento del ronquido y Apnea del sueño.

Los aparatos de avance mandibular fabricados a medida son una opción de tratamiento, para el ronquido, síndrome de resistencia aumentada de las vías aéreas superiores y apnea e hipoapneas del sueño.

Hay abundante evidencia científica de su eficacia y todas las sociedades internacionales del sueño recomiendan su uso en casos seleccionados.

Las opciones de tratamiento de estos desórdenes respiratorios de sueño son las siguientes:

- 1 - Uso de aire a presión continua positiva mediante el uso de mascarillas - CPAP.
- 2 – Aparatos intraorales de avance mandibular.
- 3 – Cirugía faríngea y de vías aéreas superiores.

Información sobre los dispositivos de avance mandibular ORTHOAPNEA:

Los dispositivos de avance mandibular desplazan la mandíbula hacia delante y la mantienen así durante el sueño lo cual aumenta el espacio en las vías aéreas superiores, evitando el estrechamiento, causante del ronquido o su colapso total que provoca la apnea, todo lo cual permite un aumento del paso de aire.

Su efectividad es alta, tanto en la disminución/desaparición del ronquido, como del SAOS, y está demostrada en múltiples estudios científicos. Sin embargo, estos mismos estudios dejan claro que no todos los pacientes consiguen beneficio claro con su uso: **no se garantiza su efectividad**. La exploración de las vías aéreas altas ayuda a saber a qué pacientes les puede ir mejor un tratamiento con férula o uno quirúrgico, pero esto tampoco es infalible.

Es un tratamiento reversible, es decir, se puede dejar en cualquier momento (a diferencia del tratamiento quirúrgico). Pero, su efecto terapéutico sólo se nota cuando se usa, de modo que si una noche no lo usamos, volveremos a tener los síntomas del SAOS o los ronquidos.

Los aparatos se apoyan en los dientes y deben ser colocados por un dentista que tenga los conocimientos adecuados en medicina oral del sueño (www.semots.es), por esto antes de iniciar el tratamiento debe realizarse una adecuada revisión dental, incluyendo radiografías, para asegurar el buen estado de salud bucodental. Además el portador de la prótesis ORTHOAPNEA debe acudir a revisiones periódicas con su dentista.

Posibles efectos secundarios o adversos de la prótesis ORTHOAPNEA.

1 - Dolorimiento en los dientes y articulación mandibular. Los primeros días podrá notarse presión en los dientes, y al retirarlo por la mañana podremos notar moderado dolor en los dientes, así como cambios en la oclusión de los mismos, que desaparecen normalmente antes de 1 hora, y mucho antes si masticamos (comida o un chicle). Por llevar la mandíbula hacia delante, la articulación craneo-mandibular puede molestar las primeras horas: moderado dolor, e incluso aparición de ruidos articulares. Todos estos cambios son leves y temporales en la mayoría de los pacientes, pero en algunos pacientes pueden ser motivo de no poder tolerar este tratamiento. En casos excepcionales, estos cambios pueden ser permanentes (ruidos articulares, o lesiones articulares, con luxación del cartílago que se interpone entre ambos huesos de la articulación). Esto es un efecto secundario muy infrecuente, pero no imposible.

2- Exceso de salivación.

Exceso de salivación, que suele ir desapareciendo con su uso regular y prolongado

3 - Desplazamientos dentarios y cambios en la oclusión.

También pueden producirse a medio plazo pequeños movimientos dentarios que pueden provocar cambios en la oclusión dentaria o en el perfil mandibular y maxilar, y que excepcionalmente podrían ser motivo de dejar de usar la prótesis ORTHOAPNEA o de que se requiera algún tratamiento odontológico reparador (ortodoncia o restauración odontológica etc).

4 – Accidentes.

La posibilidad de tragarse la férula o alguna de sus partes es remota, pero circunstancias atípicas lo podrían justificar: embriaguez, agresión etc. Igualmente la pérdida de algún diente o lesión en caso de traumatismos con el aparato puesto.

5 – Esta fabricado a medida por lo cual cualquier modificación en la forma de los dientes, como por ejemplo la colocación de una funda o puente, implantes o algunos empastes amplios, pueden dar lugar a que la férula no ajuste bien, y tuviese que hacerse una nueva, cuyo coste debería ser asumido por usted.

- **Información adicional:**

- Algunos pacientes no toleran el uso prolongado de la prótesis ORTHOAPNEA: náuseas incontrolables, dificultad para conciliar el sueño, motivos psicológicos varios etc. Se intentará explicar con máximo detalle en qué consistirá dicho tratamiento, de modo que la no tolerabilidad no conllevará devolución del importe del tratamiento.
- Se debe tener en cuenta la relación entre los riesgos de este tratamiento que son pequeños y los beneficios del mismo, que en el caso del roncadador simple es la probable disminución o desaparición total del ruido nocturno y en el caso de quien padece SAOS, es la desaparición o mejoría significativa de todos los síntomas y problemas relacionados con este síndrome, que mediante uno u otro método terapéutico, debe ser tratado.

Controles: La mejor manera de prevenir los pocos efectos secundarios conocidos es realizar controles periódicos con su odontólogo, para que puedan detectarse a tiempo. Por lo que el paciente que quiera someterse a dicho tratamiento, se compromete a hacer un seguimiento odontológico especializado, mientras sea usuario del mismo. Estos controles serán más seguidos al principio (variable según el paciente) y más espaciados a partir del primer año. En cada paciente se indicará el grado de seguimiento necesario, pero en general, a partir del primer año, se recomienda 1 ó 2 controles anuales (según el caso).

Yo (nombre y apellidos)....., con DNI..... he leído la información sobre el uso de férulas de avance mandibular, he podido hacer preguntas y he recibido suficiente información sobre esta modalidad de tratamiento y sus alternativas.

..... a..... de..... 20.....

Firma del paciente

Firma y nº de col. del profesional

Dr.