

CONCLUSIONES DEL 2º CONGRESO

1. El número de dispositivos de avance mandibular (DAM) en España es muy pequeño en comparación con los países del entorno. 1% en España, 30% en Francia y 50% en Holanda.
2. Con los CBCT se puede determinar el volumen de la vía aérea y la ubicación del colapso. No obstante el volumen per sé no determina la presencia o ausencia de apnea.
3. La ortodoncia precoz puede aumentar el espacio de las vías aéreas superiores.
4. El bruxismo del sueño en niños puede estar relacionado a respiración oral y ronquidos. Es obligatorio el diagnóstico diferencial de los desgastes dentales.
5. La terapia miofuncional es útil en el tratamiento del SAOS
6. La cirugía bi-maxilar con rotación antihoraria resulta efectiva en algunos casos de SAOS.
7. Prometedores resultados previos, en el tratamiento del SAOS, con Atomoxetina y oxibutinina, que estimulan la contracción del geniogloso. Hacen falta más estudios. Es obligatorio leer las fichas técnicas de los fármacos.
8. Las medidas higiénica dietéticas siguen siendo un pilar básico en la bajada del binomio ronquido-SAOS
9. Papel activo de los dentistas, pero no héroes. Necesidad de la integración en equipos multidisciplinares.
10. Incorporar la exploración de las vías aéreas en la exploración rutinaria de los dentistas.