

TVE – RJ – 20/nov/2014

Entrevista de Prof. Dr. Ricardo Castro Barbosa – USP/Clínica Pró-Sono

O que provoca o ronco?

O que provoca o ronco é a presença de estreitamento na passagem de ar na garganta na região posterior ao palato mole (úvula ou campainha) e atrás da base da língua. Três fatores podem gerar este estreitamento: 1) Excesso de peso é o mais comum, aproximadamente 85% das pessoas acima do peso roncam, porque ocorre acúmulo de gordura nas paredes internas da via aérea promovendo o estreitamento. 2) Condições individuais como palato mole longo, língua volumosa, queixo pra trás ou diminuído também promovem estreitamento nas vias aéreas superiores e, 3) Tumores, cistos, ou todo o fator irritativo externo (cigarro, álcool, etc.) que gerar inchaço nas paredes internas da garganta.

como é o tratamento?

O principal tratamento é o comportamental, a perda de peso quando há o excesso deste; o menos invasivo e muito eficiente são os com aparelhos intra-orais (existem de vários tipos, veja: www.pro-sono.com.br), pois são práticos, eficientes, de fácil manipulação, mais baratos que as outras alternativas e menos invasivos. Existem respiradores mecânicos indicados para casos de grande gravidade associados com obesidade mórbida, são caros e geram muito desconforto. Os procedimentos cirúrgicos são muito invasivos e de resultado pobre e portanto necessitam de uma indicação precisa para a obtenção de sucesso.

como se chama o aparelho que o Sr criou?

ARML – Aparelho reposicionador mandíbulo-Lingual que pode ser estático ou dinâmico.

Como surgiu essa idéia?

Uma vez que sou professor universitário, (desde 1984 na Faculdade de Odontologia da USP) na área de prótese dental, desenvolvemos pesquisas sobre retenção de prótese parciais removíveis e, numa das apresentações efetuadas nos EUA fomos convidados, por uma equipe de neurologistas de Nova Iorque, a desenvolver aparelhos destinados ao tratamento dos distúrbios do sono. Inicialmente em Boston, depois em SP e finalmente uma idéia final em Atlanta (Northside General Hospital).

Quando o Sr desenvolveu o aparelho?

O aparelho foi desenvolvido aqui no Brasil em 1992 e posteriormente aprovado pela FDA americana em 1995.

como é usado?

É um aparelho intra-oral, semelhante aos usados ortodonticamente por adolescentes, porém não movimentam dentes e sim posicionam estruturas ósseas e musculares.

existem vários modelos? Qual é a diferença entre eles?

Sim, basicamente a diferença reside no mecanismo de ação dos aparelhos; aparelhos que tracionam a língua são chamados de retentores linguais, são semelhantes à uma "camisinha" de língua, e posicionam a língua numa posição pré-determinada independente da presença ou não de dentes; aparelhos posicionadores mandibulares posicionam o único osso móvel do crânio, a mandíbula para uma situação espacial que permite a passagem do ar sem obstruções. Os dois tipos sofrem variações dependendo do paciente.

é verdade que existem tipos até para pessoas sem dentes?

Sim, os retentores linguais descritos acima.

Quanto tempo demora para a pessoa se livrar do ronco?

Os aparelhos são aplicados imediatamente, com diferença de 2 a 4 dias da consulta inicial e avaliados nos primeiros 10 dias. Se houverem problemas, as correções são imediatas, caso contrário a nova avaliação é feita após 4 semanas de uso. A eliminação do ronco ocorre quase que imediatamente, porém o acompanhamento é indispensável.

Deve-se usar o aparelho quanto tempo por dia?

Somente durante o sono, noite ou em cochilos durante o dia.

Há tratamento para ronco sem uso do aparelho?

Sim,

- 1) Traqueostomia: casos terminais
- 2) CPAP (respirador mecânico): casos graves de obesidade mórbida
- 3) Aparelhos intra-orais: todos os casos
- 4) Procedimentos cirúrgicos: com indicações precisas no caso de deformidade faciais**

Aguardo suas respostas!

Att,

Amanda Igarashi