

RESUMENES LIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

Titulo
ARQUITECTURA CRANEOFACIAL EN APNEA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO PEDIÁTRICA: EVIDENCIA ACTUAL Y RECOMENDACIONES EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
Autores/Filiación
Emilia Barros Becker ¹ , Carla Muñoz Torres ¹ ¹ Unidad Cirugía Maxilofacial, Hospital Roberto del Río.
Antecedentes
La prevalencia de síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) en la población pediátrica general varía entre 1-5%. En poblaciones de riesgo puede aumentar hasta 45%. Son reconocidas las secuelas neurocognitivas, cardiovasculares, endocrinas y metabólicas. El tratamiento con CPAP ha demostrado tener baja adherencia. La amigdalectomía/adenoidectomía presenta bajo rendimiento de curación de SAOS, específicamente en pacientes más severos, con anomalías craneofaciales y síndrome de Down, entre otros. En pacientes seleccionados de mayor riesgo y severidad de SAOS, las técnicas quirúrgicas aplicadas al esqueleto facial han demostrado tener el mejor rendimiento y tasas de curación.
Objetivo
Conocer la evidencia actual con respecto a las consideraciones de la arquitectura craneofacial y sus posibles anomalías en el proceso diagnóstico, indicación y planificación del tratamiento de SAOS pediátrico.
Métodos
Revisión y análisis de la literatura de mayor impacto y relevancia en inglés y español de los últimos 15 años.
Resultados
La evidencia actual respalda la necesidad de identificar y mejorar aspectos la arquitectura facial para tratar de manera efectiva el SAOS pediátrico. Estos resultados son especialmente relevantes en pacientes con SAOS severo, sindrómicos y con anomalías craneofaciales. Las técnicas quirúrgicas aplicadas sobre la arquitectura facial como distracción ósea para el avance maxilar y/o mandibular, avance maxilomandibular y expansión palatina demuestran ser altamente efectivas, con tasas de éxito quirúrgico cercanas al 100% y tasas de curación de SAOS por sobre el 90% de los casos.
Conclusiones
El análisis realizado en este trabajo provee información sólida que demuestra la relevancia de considerar la arquitectura facial en el manejo integral de SAOS en pediatría. Las recomendaciones actuales destacan la necesidad de que el diagnóstico y tratamiento del SAOS pediátrico se realice de manera multidisciplinar, con un enfoque customizado que permita optimizar recursos y lograr la curación oportuna en cada paciente.