

Premesse diagnostiche



- Anamnesi guidata + visita ORL
- Fibroscopia con manovra di Muller
- Cefalometria (ev TC - RM)
- Valutazione, cardiologica, pneumologica, dietologica, endocrinologica
- Polisonnografia

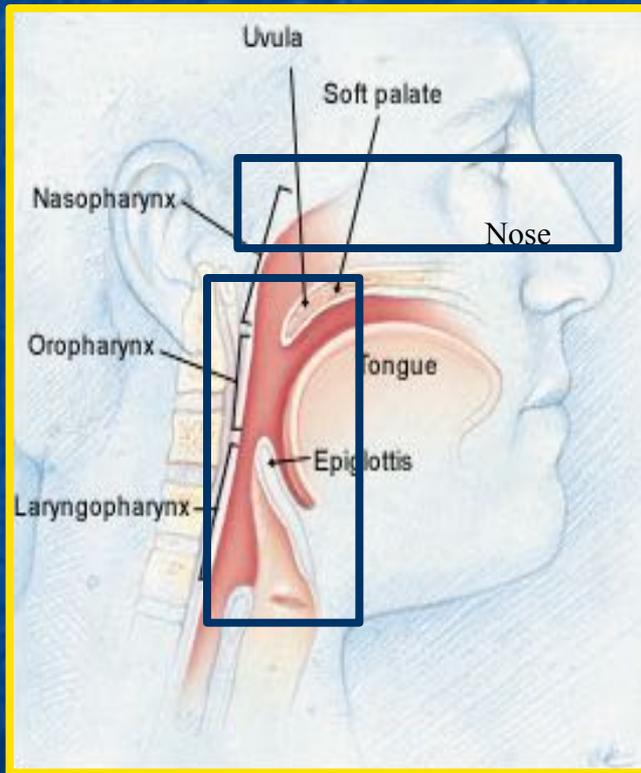


Identificazione sito
di ostruzione ed
entità del DRS

Funzioni nasali

- Olfatto
- Regolazione termica
- Umidificazione
- Filtro
- Protezione VAS mediante meccanismi riflessi
- Resistenza
 - Adattamento dell'impedenza delle alte e basse vie respiratorie, controllo della frequenza del respiro e della lunghezza dell'espiazione
 - Aumento resistenza \Leftrightarrow diminuzione compliance polmonare e ossigenazione

Ruolo del naso nei DRS



**AREA
RESISTIVA**

NASO

**AREA
COLLASSABILE**

Palato

Orofaringe

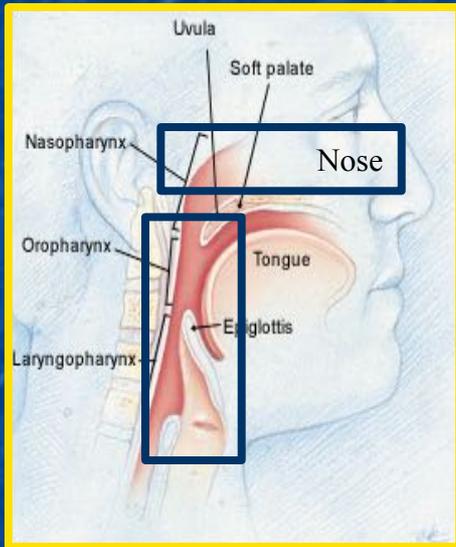
Lingua

Ipofaringe

Possibili spiegazioni della relazione tra aumentate resistenze nasali e DRS

- Alterazione della dinamica respiratoria
 - Conseguente aumento dei gradienti pressori nella via aerea superiore ⇒ collasso faringeo e alterazione dei tessuti molli oro e ipofaringe
- Stimolazione di riflessi neuronali
 - Alterazione nel flusso aereo recepito dai recettori nasali che condizionano i cambiamenti del respiro
- Predisposizione genetica
 - Instabilità respiratoria indotta dal sonno accentuata dall'aumento delle resistenze nasali

Alterazione dinamica flusso aereo



Aumento delle resistenze nasali al passaggio d'aria

Aumento forza muscolare richiesta per l'inspirazione

Aumento delle pressioni negative nella VAS

Flusso
turbolento

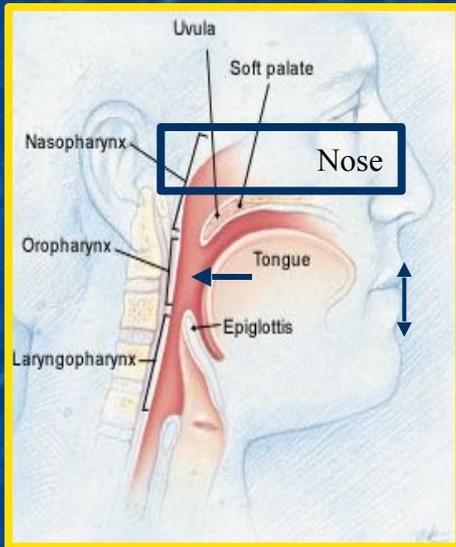
Collasso VAS

Snoring

Proctor, Am Rev Resp Dis 115, 1977

Peter, Sleep Research 14, 1985

Alterazione dinamica flusso aereo



Aumento delle resistenze nasali al passaggio d'aria

Aumento forza muscolare richiesta per l'inspirazione

Aumento delle pressioni negative nella VAS

Respiraz. orale



Retroposizione lingua

Flusso turbolento

Collasso VAS

Snoring

Proctor, Am Rev Resp Dis 115, 1977

Peter, Sleep Research 14, 1985

Alterazione dinamica flusso aereo

Aumento delle resistenze nasali al passaggio d'aria

... l'incremento della colassabilità delle vie aeree superiori è dovuto all'apertura della bocca nella respirazione orale con conseguente retroposizione della base linguale e decremento di efficienza della contrazione dei muscoli dilatatori che si trovano così in una posizione sfavorevole per sfruttare la loro efficienza (curva tensione-lunghezza)...

Meurice JC, Am J Respir Crit Care Med, 153, 1996

Respiraz.
orale

↓
Retropo-
sizione
lingua

Snoring

l'i

nella V

Correlazione resistenza nasale e DRS

683 soggetti: 3 gruppi

- 1 - resistenza nasale normale
- 2 - resistenza aumentata unilaterale
- 3 - resistenza aumentata bilaterale

Studio resistenza nasale + PSG

Nessuna differenza significativa tra russamento e i 3 gruppi

Naso nei DRS



Naso nei DRS



Naso nei DRS

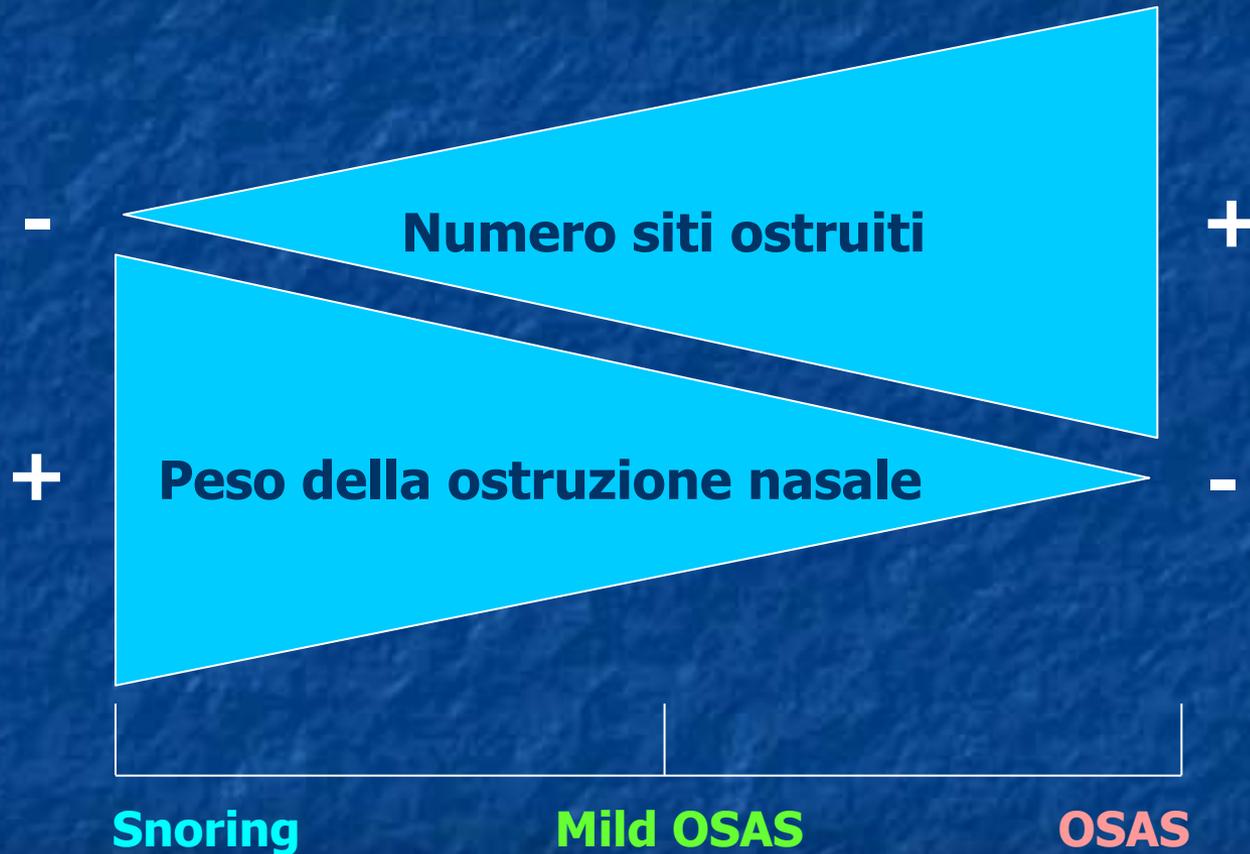
Dagan, 1997: 2 pazienti operati rinoplastica → riscontro di OSAS post-operatorio

Verse, 1998: 2 pazienti operati per poliposi massiva (AHI 14) → ristabilita la funzione nasale peggioramento OSAS (AHI 57)

Pirsig, 2002: 4 pazienti dopo chirurgia nasale per OSAS → peggioramento parametri AHI

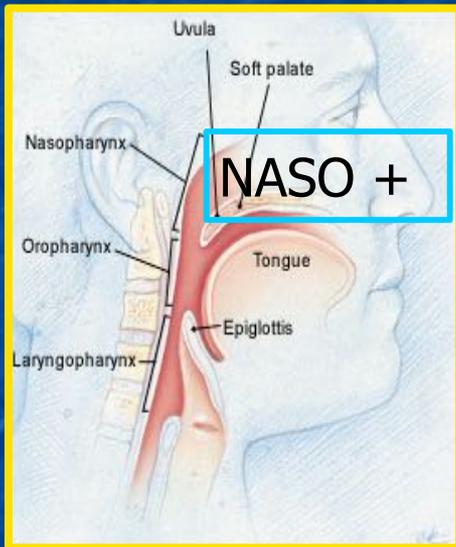


Naso nei DRS



Indicazioni Chirurgia Nasale

Situazione Clinica: ostruzione nasale isolata



SNORING



Chirurgia Nasale

UARS OSAS



Chirurgia Nasale

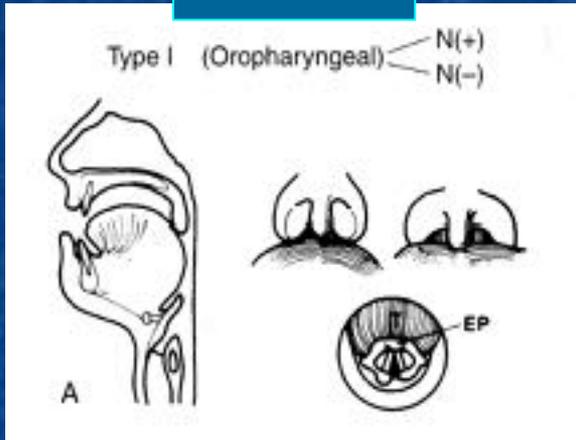
N 2-4 **O** 0 **H** 0



Indicazioni Chirurgia Nasale

Situazione Clinica: Fujita tipo I

NASO +



SNORING



Chirurgia Nasale
+
Chirurgia orofaringea

UARS OSAS



Chirurgia Nasale
+
Chirurgia orofaringea

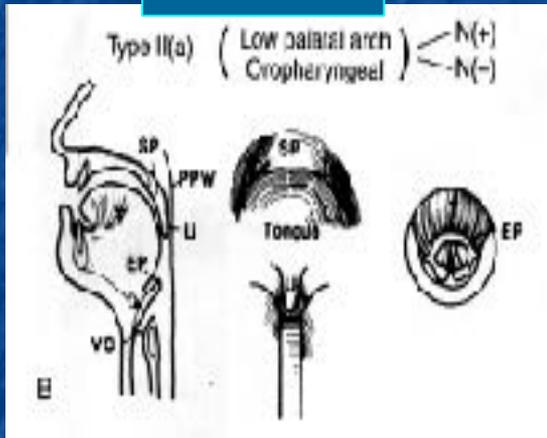
N 2-4 O 2-4 H 0



Indicazioni Chirurgia Nasale

Situazione Clinica: Fujita tipo IIa

NASO +



SNORING



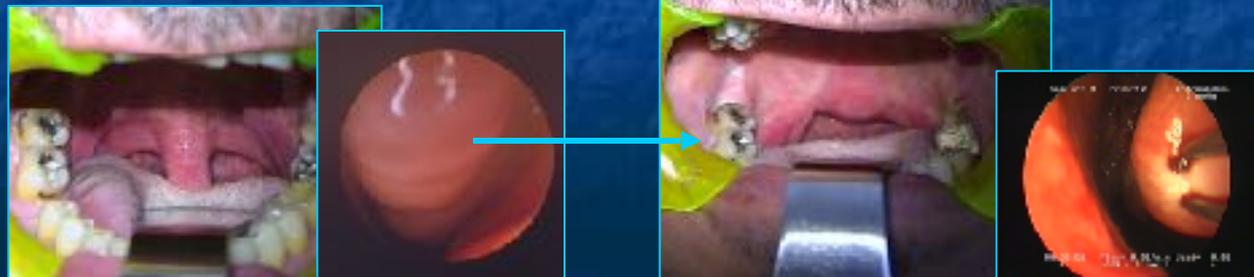
Chirurgia Nasale
+
Chirurgia orofaringea

UARS OSAS



Chirurgia Nasale
+
Chirurgia orofaringea

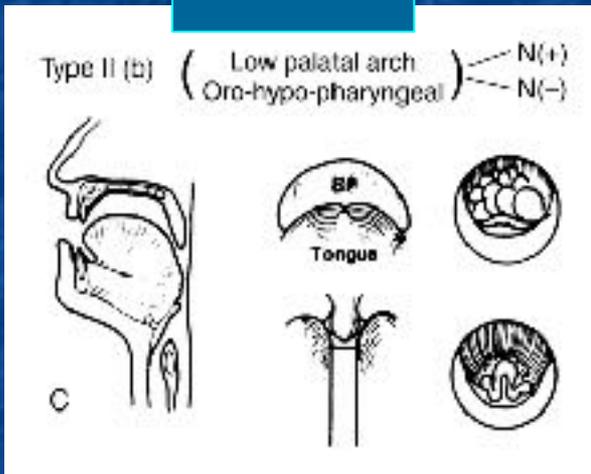
N 2-4 **O** 2-4 **H** 1-2



Indicazioni Chirurgia Nasale

Situazione Clinica: Fujita IIb

NASO +



SNORING



chirurgia naso
+
Chirurgia orofaringea
attesa e rivalutazione

Eventuale
II tempo ipofaringeo

UARS OSAS



chirurgia naso
+
nCPAP
attesa e rivalutazione

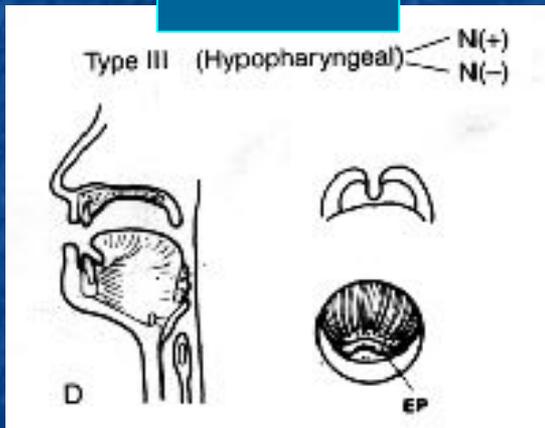
Eventuale
II tempo Multilivello

N 2-4 **O** 2-4 **H** 3-4

Indicazioni Chirurgia Nasale

Situazione Clinica: Fujita III

NASO +



SNORING



chirurgia naso

attesa e rivalutazione

Eventuale
II tempo ipofaringeo

UARS OSAS



chirurgia naso

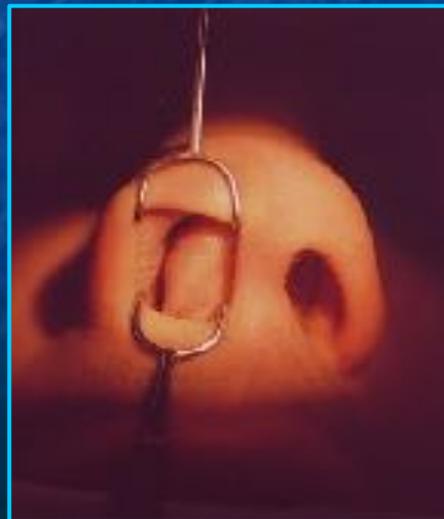
+

nCPAP

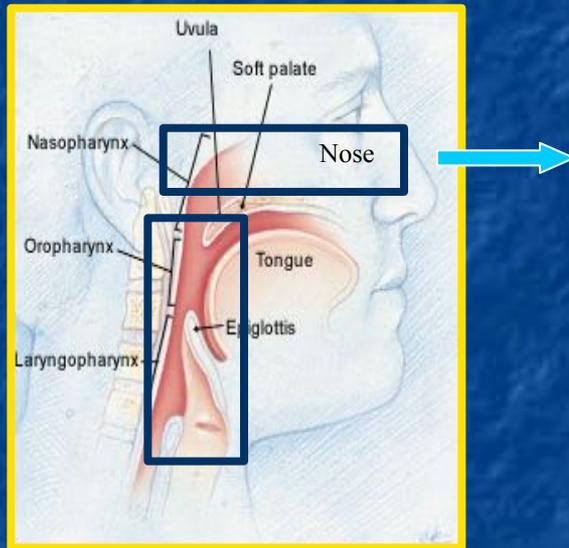
attesa e rivalutazione

Eventuale
II tempo ipofaringeo

N 2-4 **O** 0 **H** 3-4



Situazioni Patologiche nasali nel russamento e OSAS



- Ipertrofia turbinati
- Deviazione settale
- Atresia coanale
- Ostruzione rinofaringe
- Poliposi rinosinusale
- Patologie rare

Ipertrofia turbinati

CRITERI DI INCLUSIONE

- Test dello spray positivo
 - Rinomanometria con test di decongestione positivo
 - Endoscopia nasale
-
- Procedure in A.L. isolata o in A.G. nel protocollo multilivello
 - Non necessario tamponamento
 - Ripetibile



Test dello Spray

- Tre spruzzi di decongestionante nasale in ciascuna narice mezz'ora prima di dormire a notti alterne per 7-10 giorni
- comparare il russare nel periodo con e senza uso di decongestionante

Test del dilatatore nasale

- Utile nelle alterazioni setto-valvolari
- N.B. Avvisare il paziente che questi tests non sono un rimedio ma solo una prova

CR

- Test d
- Rinon
- decor
- Endos

- Proce
- nel pr
- Non n
- Ripeti

Ipertrofia turbinati

CRITERI DI INCLUSIONE

- Test dello spray positivo
 - Rinomanometria con test di decongestione positivo
 - Endoscopia nasale
-
- Procedure in A.L. isolata o in A.G. nel protocollo multilivello
 - Non necessario tamponamento
 - Ripetibile



Deviazione settale

CRITERI DI INCLUSIONE

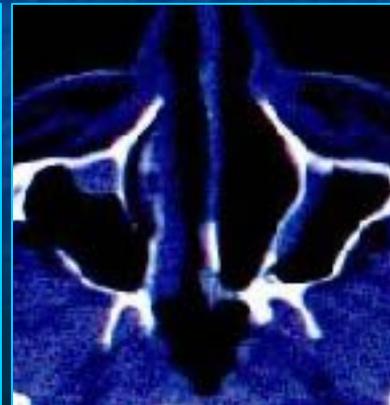
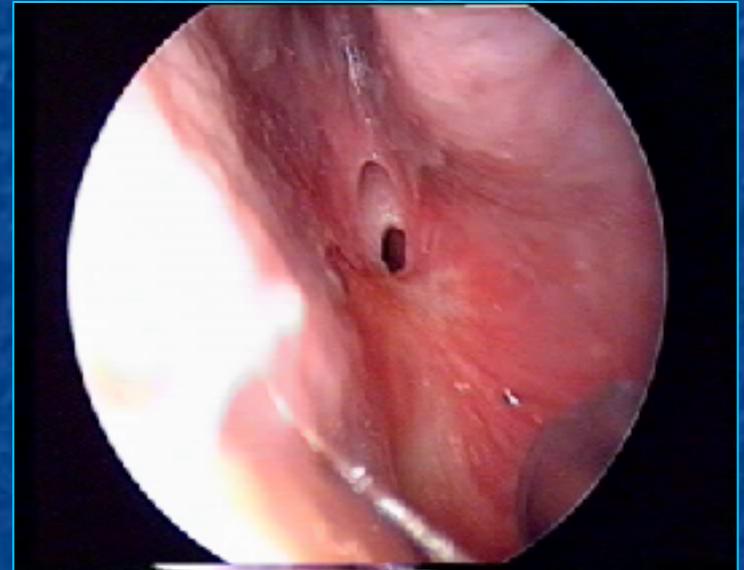
- Test dello spray negativo
 - Rinomanometria
 - Endoscopia nasale
-
- Procedura isolata o nel protocollo multilivello
 - Evitare tamponamento



Atresia coanale

CRITERI DI INCLUSIONE

- Endoscopia rinosinusale
- Rinomanometria
- TC
- Procedura isolata



Ostruzione rinofaringe

CRITERI DI INCLUSIONE

- Endoscopia rinosinusale
 - Rinomanometria
-
- Procedura isolata nei bambini, spesso associata negli adulti
 - Non necessario tamponamento

Bambino



Adulto



Poliposi rinosinusale

CRITERI DI INCLUSIONE

- Endoscopia rinosinusale
 - Rinomanometria
 - TC
-
- Procedura associabile nel protocollo multilivello
 - Tamponamento limitato se patologia etmoidale



Patologia rara

- Cisti multiple rin



- Linfomi

