

"CHIRURGIA MINIINVASIVA PER LA RONCOPATIA PRIMARIA ED OSAS LIEVE: PILLAR SYSTEM"

Maurizio Saponara - U.Varrone, I.Sinopoli, P.Spingola, D.Fagotto

La Roncopatia Primaria e l'Obstructive Sleep Apnea (OSA) sono causate, tra l'altro, da una ostruzione delle vie aeree superiori costituita dalla lassità del palato molle che può determinare vibrazioni sonore e collassamento della parete palatale sulla faringe. Il Pillar Palatal System è una nuova tecnica chirurgica miniinvasiva eseguibile anche in ambiente ambulatoriale ed in anestesia locale, in grado di modificare le strutture del palato molle e la sua risposta al flusso aereo. Consiste nel posizionare tra palato duro e palato molle 3 inserti di poliestere (Dacron) della lunghezza di 18mm a distanza di 2mm l'uno dall'altro nella parte centrale del palato molle, in grado di determinare una struttura contigua della dimensione di 10x18 mm. Tale aerea costituisce un'estensione del palato duro, che riduce la tendenza naturale del palato molle ad oscillare e ostruire la via aerea durante il sonno. La tecnica preserva la normale funzionalità del palato molle: l'impianto è biocompatibile; stimola un processo di fibrosi tessutale mantenendolo in sede; è reversibile; non danneggia né distrugge il tessuto; non causa dolorabilità postoperatoria. Viene illustrato un modello aerodinamico per valutare il flusso aereo naso-faringeo e investigare sulle possibili strategie per l'indurimento del palato molle. La ricerca aerodinamica ha evidenziato come l'aumentata velocità del flusso aereo causa la vibrazione ondulante del palato; il movimento inizia vicino alla giunzione fra palato duro e palato molle ed è trasmesso dal palato duro verso l'ugola. Lo studio ha mostrato che indurendo l'ugola non si riduce il movimento, mentre il maggiore indurimento si verifica nella giunzione fra palato duro e palato molle. Pertanto irrigidendo tale giunzione vi è un maggiore innalzamento aerodinamico e una conseguente riduzione delle vibrazioni. Sono stati selezionati 20 pazienti (14 maschi e 6 femmine) affetti da roncopatia primaria 6 casi e osas lieve 14 casi, di età compresa fra 35 e 55 anni (età media 42,6 aa). Abbiamo valutato in T0 e T1 a 90 gg i parametri polisonnografici (comprensivi di Snoring Intensity). I risultati hanno dimostrato un miglioramento significativo in 18 casi dell'intensità del russamento e dell'indice di apnea/ipoapnea.