

ZASTOSOWANIE TERMOABLACJI RFITT W LECZENIU CHRAPANIA

Snoring therapy using bipolar radiofrequency induced thermotherapy (RFITT)

Michał Michalik, Marcin Broda

Klinika Otolaryngologii WIML Warszawa

WPROWADZENIE:

Najpowszechniej znanym przejawem zaburzenia snu i zarazem najważniejszym czynnikiem przerywającym sen jest chrapanie. Zjawisko akustyczne, powstające podczas snu w wyniku wibracji tkanek miękkich w obrębie gardła środkowego, przy obturacji górnych dróg oddechowych. Jest ono skutkiem drgania wiotkiej części podniebienia i języczka. Mechanizm chrapania jest złożony i polega na nałożeniu się kilku czynników. W czasie snu rozluźniają się mięśnie podniebienia miękkiego. Dodatkowo w ułożeniu ciała na plecach, przy zaburzonym oddychaniu przez nos dochodzi do otwarcia ust, co sprzyja cofaniu (zapadaniu) się języka. W konsekwencji kanał gardła i nosogardła ulega zwężeniu. Liczba wdechów stopniowo zmniejsza się i stają się one coraz krótsze, co powoduje zaburzenia oddechowe z całym zespołem niebezpiecznych dla zdrowia następstw. Powietrze w zwężonym kanale gardła trudniej przeciska się do płuc, wiruje, wywołując charakterystyczny efekt akustyczny. W wyniku chrapania dochodzi do hipoksemii i w konsekwencji niedotlenienia organizmu. Osoby chrapiące często odczuwają ogólne zmęczenie, suchość w jamie ustnej i gardle, senność w ciągu dnia, poranne bóle głowy. Często dochodzi także do zaburzeń ze strony układu nerwowego, do których zaliczyć można kłopoty z koncentracją i pamięcią, osłabienie popędu seksualnego, depresje. Chrapanie może także podwyższyć ryzyko zaburzeń ze strony układu krążenia jak np.: choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, arytmie. Jest to także poważny problem socjalny, rodzący szereg, – niekiedy poważnych – napięć. Najczęstszą przyczyną chrapania są zaburzenia anatomiczne i czynnościowe w obrębie nosa, nosogardła, podniebienia miękkiego i gardła, a także odmienności anatomiczne w budowie twarzoczaszki.

CEL:

Celem pracy jest wykazanie skuteczności zastosowania termoablacji bipolarnej RFITT w leczeniu chrapania spowodowanego przerostem języczka, nadmiernie wiotkim i wydłużonym podniebieniem miękkim.

MATERIAŁ:

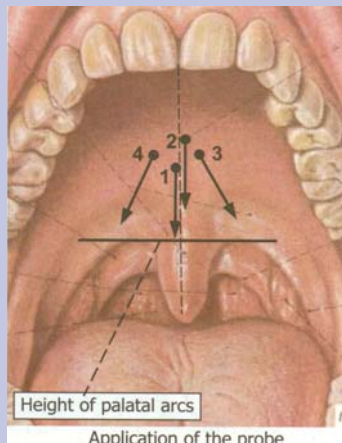
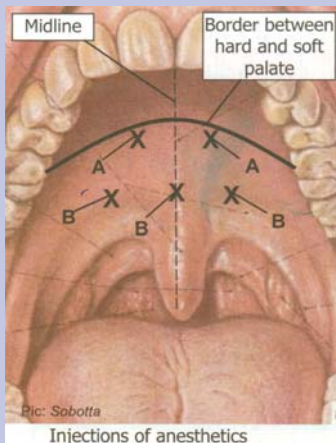
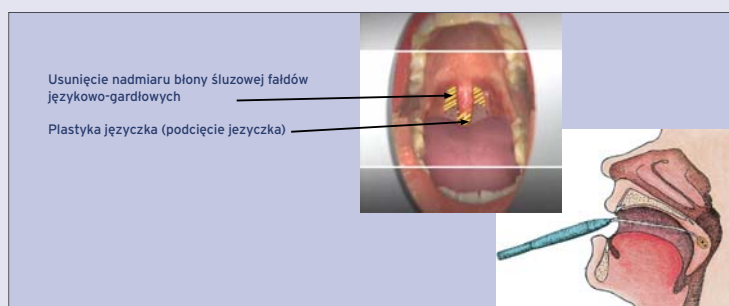
Zabieg wykonano u 849 osób: w grupie 672 mężczyzn i 177 kobiet

METODYKA:

Przeprowadzono szczegółowy wywiad, wykorzystano specjalnie przygotowaną ankietę lekarską, skalę senności Epworth'a, kartę badania lekarskiego oraz testy sleep strip. Zastosowano diagnostykę endoskopową oraz dokumentację zdjęciową przed i po upływie 6 tygodni od zabiegu.

WYNIKI:

Uzyskano ustąpienie dolegliwości u 254 osób, zmniejszenie dolegliwości u 576 osób, brak poprawy u 19 osób.



WNIOSKI:

- śródmiąższowa forma terapii (bez uszkodzenia błony śluzowej);
- zmniejszenie ryzyka ciężkich powikłań;
- optymalna koagulacja (zmniejszenie krwawienia);
- skuteczność porównywalna z metodami klasycznymi;
- krótki czas zabiegu (30 min);
- zabieg wykonywany bez konieczności hospitalizacji

