

L'OAM doit être fabriqué par un dentiste qui a suivi une formation en médecine dentaire du sommeil et qui doit assurer le suivi en collaboration étroite avec le médecin référent. Par la suite, viennent les étapes d'empreintes, de mise en bouche de l'OAM, ainsi que les suivis et contrôles durant la première année. Lorsque vos symptômes sembleront résolus, après environ 3 à 4 mois de port de l'appareil buccal, le dentiste vous référera à nouveau à votre médecin spécialisé en sommeil afin de tester objectivement l'efficacité de votre OAM. C'est à la suite de ce test qu'il pourra juger de l'efficacité de l'OAM et si nécessaire, demander à votre dentiste d'ajuster l'avancement mandibulaire.

Méfiez-vous des appareils vendus par internet ou en pharmacies que vous pouvez ajuster vous-même ainsi que ceux nommés «boil and bite». Ces appareils peuvent nuire à votre condition dentaire en causant des maladies de gencive et le déplacement de vos dents. Ces changements sont parfois irréversibles et peuvent nécessiter des traitements orthodontiques. De plus, ils ont une efficacité réduite par rapport aux OAM adaptés sur vos dents par le dentiste. Après tout, il s'agit de votre santé. En consultant des médecins spécialisés en sommeil ainsi que des dentistes qui ont une formation en médecine dentaire du sommeil, vous optimisez les chances d'améliorer et de maintenir une bonne santé. Une bonne journée commence toujours par une bonne nuit de sommeil.

Faites de beaux rêves...



Société Canadienne
du Sommeil



Canadian Sleep
Society

Appareils dentaires dans le traitement de l'apnée obstructive du sommeil

APPAREILS BUCCAUX

EFFETS BÉNÉFIQUES DES OAM

EFFETS SECONDAIRES
DES OAM

PROTOCOLE CLINIQUE

Dr Luc Gauthier, DMD, MSc, FAPF
Conférencier invité à l'Université de Montréal
Dr Patrick Arcache, DMD, Cert.
Dr Fernanda Almeida, DDS, Ph.D.
Dr Tina Meisami, BSc, DDS, FRCDC

css-scs.ca

Centre du sommeil de l'Atlantique
Hôpital régional de Saint John
506-648-6178



comme le sexe, l'obésité, l'âge, la sévérité de l'apnée, le site d'obstruction au niveau des voies aériennes (nez, pharynx) et l'anatomie cranio-facial du patient. Tous ces facteurs auront une incidence directe sur l'efficacité des OAM.

Tolérance des OAM

La tolérance ou fidélité au traitement est importante, car plus elle est élevée, plus le succès thérapeutique est durable. Les patients qui ont une meilleure tolérance au traitement sont généralement moins obèses et présentent des symptômes d'une sévérité légère à modérée.

Effets bénéfiques

Les OAM sont reconnus pour diminuer les symptômes de l'apnée du sommeil diurnes ou nocturnes comme l'indice d'apnée, la somnolence diurne, le ronflement, l'hypertension artérielle, les effets neurocognitifs de l'apnée du sommeil (perte de mémoire, problème de concentration ou d'attention). En réduisant ces symptômes, on améliore aussi la qualité de sommeil des patients ainsi que leur qualité de vie.

Effets secondaires des OAM

Comme pour tout traitement, il existe des effets secondaires à porter des OAM. La plupart des effets secondaires sont mineurs et se résolvent rapidement. Qu'il s'agisse de sensibilité dentaire, musculaire ou aux articulations de la mâchoire, ou encore de léger mouvements dentaires, il est important de consulter son dentiste régulièrement afin que ces effets secondaires ne deviennent pas chroniques et altèrent votre confort, votre tolérance au traitement et votre occlusion dentaire (la relation des dents entre elles à la fermeture des mâchoires). Dans certains cas, des problèmes d'occlusion dentaire peuvent survenir, mais votre dentiste peut les intercepter rapidement lors des contrôles réguliers que vous devez faire afin de vous assurer du bon fonctionnement de votre OAM.

Protocole clinique

Tout d'abord, le diagnostic de l'apnée du sommeil doit absolument être fait par un médecin ayant une formation spécifique en sommeil. Après l'établissement de ce diagnostic, le médecin prescrira un traitement par OAM si c'est ce qui est le plus indiqué pour votre situation.



BROCHURES ADDITIONNELLES PAR DES EXPERTS DU SOMMEIL

- Appareils dentaires
- Le sommeil et le vieillissement
- Bruxisme du sommeil
- La somnolence au volant
- L'insomnie
- Rythmes circadiens humains
- Stratégies pour travailleurs de nuit
- Narcolepsie et cataplexie
- Les rêves et les cauchemars
- Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS)
- Guide du patient sur les études du sommeil
- La thérapie positionnelle
- Enfants
- Le syndrome des jambes sans repos
- Le sommeil et le syndrome de stress post-traumatique (SSPT)
- Le sommeil normal

*Notez que le contenu de ces brochures est protégé par les droits d'auteur de la Société canadienne du sommeil, à moins d'indication contraire.
Rev 21/05/2020*

“UN SOMMEIL SAIN POUR DES CANADIENS EN SANTÉ”

La Société canadienne du sommeil est un organisme national qui vise à améliorer le sommeil de tous les Canadiens grâce à : la recherche, la promotion de soins cliniques de haute qualité, l'éducation des professionnels et du public et la plaidoirie pour la médecine du sommeil et des troubles du sommeil.

Pour plus d'informations visitez css-scs.ca ou écrivez à info@css-scs.ca

Canadian Sleep Society



Société Canadienne du Sommeil



Campagne Nationale DORMEZ LÀ-DESSUS!

Cette campagne canadienne de santé publique se concentre sur le sommeil. Elle explique tout ce dont vous avez besoin de savoir sur le sommeil et propose des solutions aux personnes aux prises avec des troubles du sommeil.

Pour plus d'informations: www.dormezladessuscanada.ca

APPAREILS DENTAIRE DANS LE TRAITEMENT DE L'APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL

Appareils buccaux

Les orthèses d'avancement mandibulaire (OAM) constituent la grande majorité des appareils buccaux utilisés pour traiter l'apnée du sommeil.

Recommandations

Les OAM sont reconnus comme traitement de première ligne pour le ronflement simple (sans apnée), pour l'apnée obstructive du sommeil avec un indice de sévérité de léger à modéré et comme traitement alternatif dans les cas modérés à sévères qui sont réfractaires au traitement par ventilation à pression positive continue (VPPC ou communément appelé CPAP).

Mécanisme d'action

Les OAM améliorent la respiration en stabilisant la mandibule vers l'avant et le bas tout en tirant indirectement le voile du palais et la langue dans cette même direction. Ceci a pour effet d'augmenter le volume des voies aériennes au niveau des régions du pharynx de façon tridimensionnelle. De plus, le tonus musculaire étant aussi augmenté, ceci permet de maintenir les voies aériennes ouvertes afin d'éviter une fermeture ou bien un rétrécissement de celles-ci.

Efficacité des OAM

Dans les dernières années, plusieurs études ont démontrées l'efficacité des OAM pour traiter l'apnée du sommeil. En fait, l'efficacité est la plus élevée dans les cas où les OAM sont recommandés comme première ligne de traitement. Cette efficacité s'élève même à 94% dans les cas de patients avec un indice d'apnée léger. Bien sûr, l'efficacité est variable d'une personne à l'autre et elle dépend de différents facteurs