

BTI APNiA®

SISTEMA DI DIAGNOSTICA
E TRATTAMENTO PER
L'APNEA DEL SONNO
E LA RONCOPATIA





IL SISTEMA APNiA E' L'UNICO SUL MERCATO CHE CONSENTE LA DIAGNOSI E IL SUCCESSIVO TRATTAMENTO

- 1 NUOVO DISPOSITIVO ELETTRONICO CHE ESEGUE LO STUDIO DEL SONNO
- 2 NUOVO SOFTWARE DI DIAGNOSTICA
- 3 DISPOSITIVO INTRAORALE PER IL TRATTAMENTO DEL PAZIENTE

1 NUOVO DISPOSITIVO ELETTRONICO APNiA

PIÙ PICCOLO, ERGONOMICO E INTUITIVO

APNiA rileva **7 diversi canali di informazione**. Dati che verranno utilizzati in seguito per realizzare una diagnosi e trattamento per il paziente più efficace.

- Flusso nasale
- Sforzo ventilatorio
- Saturazione dell'ossigeno
- Frequenza cardiaca
- Posizione del corpo
- Russamenti
- Frequenza respiratoria

Nastro elastico



Dispositivo elettronico

Cannula nasale



Sensore ossimetria



2 IL SOFTWARE DI APNIA CONSENTE DUE DIVERSE MODALITÀ DI LETTURA DELLO STUDIO DEL SONNO⁽¹⁾: UNA NUOVA VERSIONE PIÙ COMPLETA E PRECISA

1. AUTOMATICA:

- Il software del dispositivo consente di conoscere in maniera semplice, affidabile e completamente automatica la presenza o meno di patologie e il relativo livello di gravità.
- I report sintetici potranno essere inviati a mezzo posta elettronica a un altro medico.
- I report si potranno stampare e dare ai pazienti

2. MANUALE:

- Il medico può inoltre fare una lettura manuale, individuando i vari eventi a livello grafico.



- 1. Flusso nasale
- 2. Sforzo ventilatorio
- 3. Saturazione dell'ossigeno
- 4. Frequenza cardiaca
- 5. Russamenti
- 6. Posizione del corpo
- 7. Frequenza respiratoria

Come molti altri professionisti coinvolti nei disturbi respiratori durante il sonno, raccomandiamo che ogni dentista che desideri lavorare in questo campo si coordini con un'unità del sonno e riceva l'opportuna formazione e addestramento nei corsi organizzati da BTL e/o nei corsi ufficiali organizzati dalle società scientifiche con responsabilità nella SAHS (sindrome di Apnea-Ipopnea del Sonno).

3 DISPOSITIVO INTRAORALE APNIA (DIA)

NUOVI TENSORI E BYTE PIÙ RESISTENTI

- Il Dispositivo intraorale APNIA (DIA) è un byte per entrambi i mascellari che si collegano mediante tensori che evitano la retrazione e/o permettono l'avanzamento della mandibola, riducendo in questo modo il numero di apnee del paziente⁽²⁾.
- I byte vengono preparati nel laboratorio protesico partendo dalla posizione centrica del paziente. Ciascuno di essi ha uno spessore e caratteristiche precise che consentono di mantenere i movimenti di lateralità e della protesi.
- Il kit per l'elaborazione di questi dispositivi DIA prevede 7 tensori di varie lunghezze, fissaggi e guide per la lavorazione.
- Per regolare il livello ottimale di avanzamento per ciascun paziente, si eseguono delle prove del sonno che accompagnino le variazioni del tensore.



Fissaggio e tensori

ISTRUZIONI PER L'USO

1.- POSIZIONAMENTO DEL DISPOSITIVO

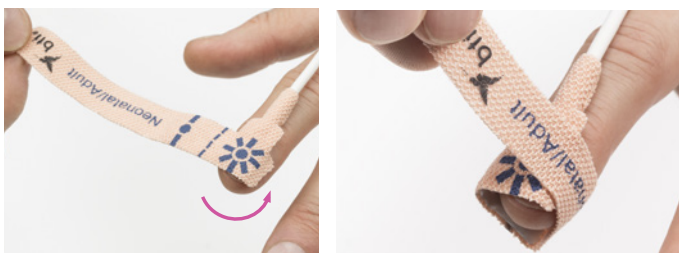
1.1 · Regolare il dispositivo sul torace lasciandolo sulla parte frontale.



1.2 · Inserire la cannula nel naso fissando la posizione della cannula con nastro adesivo o con cerotto




1.3 · Sistemare il pulsossimetro sul dito indice (*le dita indice, anulare e medio sono le più indicate*). Assicurarsi che non ci sia nulla che possa alterare il battito cardiaco o che lo restringa, al fine di non perdere il segnale del pulsossimetro. (es. Fascia del misuratore di pressione, smalto sulle unghie, unghie artificiali, ecc.)



1.4 · Inserire i sensori nel dispositivo.



2.- ACCENSIONE DEL DISPOSITIVO PRIMA DI DORMIRE:

· Tenere premuto il pulsante  per 1 secondo fino a quando non si sente un suono breve, le luci si accenderanno e comincerà la registrazione. La luce del sensore sul dito si accenderà.



Una volta acceso, è necessario che il paziente rimanga per il primo minuto seduto e calmo con il dispositivo collegato per la raccolta dei parametri di base.


3.- REGISTRAZIONE:

· I primi 3 minuti, le luci del dispositivo resteranno accesi. Successivamente si spegneranno per evitare un consumo eccessivo.



· Se il paziente in qualsiasi momento desidera verificare che il dispositivo è in funzione, può farlo controllando che la luce del sensore del pulsossimetro sul dito sia accesa per tutta la notte.

4.- SPEGNIMENTO DEL DISPOSITIVO:

· Per fermare la registrazione è necessario tenere premuto il pulsante  fino a quando si sente un suono (per circa 5 secondi).



all'incirca

5.- RIMOZIONE E CONSEGNA DEL BTI APNIA:

· Rimuovere i collegamenti dei sensori e conservare il dispositivo assieme alla cintura e al gancio opzionale esattamente come si è ricevuto. *La cannula nasale e il pulsossimetro sono usa e getta. Consegnarli al personale sanitario per il loro smaltimento.*



COS'È L'APNEA DEL SONNO?

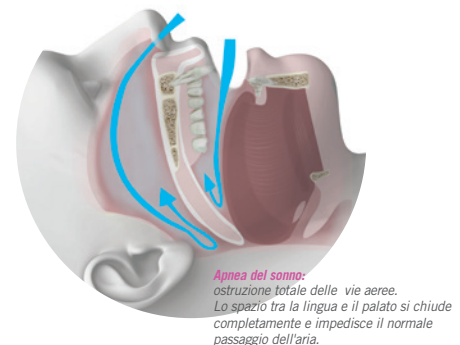
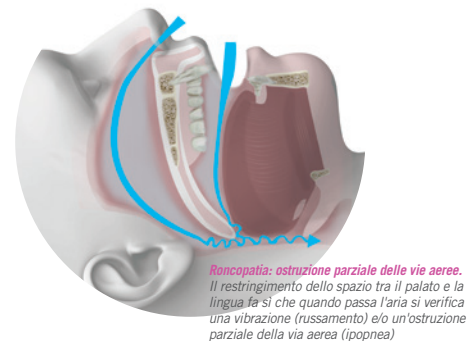
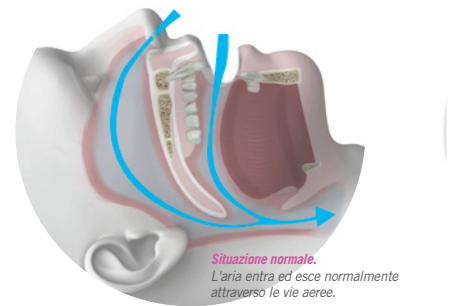
La Sindrome di Apnea e Ipopnea del Sonno (SAHS) è una patologia molto comune (colpisce il 25% della popolazione) e comporta una serie di rischi per la salute dei pazienti.

La sindrome di Apnea-Ipopnea del Sonno (SAHS) consiste nel ripetersi durante il sonno di un'ostruzione transitoria (di almeno 10 secondi) delle vie aeree superiori, che impedisce il passaggio dell'aria (apnea) o lo limita (ipopnea). Classifichiamo la gravità di questa patologia come lieve se il numero di interruzioni respiratorie per ora di sonno (IAH) è compreso tra 5 e 14, moderata se l'IAH è compreso tra 15 e 29 e grave se il valore IAH è pari a 30 o superiore, abitualmente trattati con la macchina per CPAP.

Attualmente soltanto i pazienti con apnee gravi sono trattati nelle Unità per i Disturbi del Sonno, mentre quelli classificati come lievi o moderati non ricevono in linea di massima alcun trattamento, a seconda delle raccomandazioni generali. Tuttavia questi pazienti possono usufruire di un trattamento con Dispositivi Intraorali.

I Dispositivi Intraorali sono il trattamento scelto in tutto il mondo dai pazienti con apnee del sonno lievi e moderate. Tuttavia, una regolazione dell'avanzamento mandibolare (titolazione) mediante l'esecuzione di varie prove del sonno risultava di fatto impossibile nelle unità del sonno, solitamente sovraccariche a causa dei casi più gravi di SAHS.

Grazie all'APNiA i pazienti con apnee lievi e moderate possono essere diagnosticati e trattati nelle cliniche dentali con byte personalizzati. Risulta utile anche per i pazienti che presentano apnee gravi che rifiutano o non tollerano il trattamento con la macchina CPAP, fornita dalle unità del sonno, o per stabilire trattamenti combinati.



PERCHÉ IL TRATTAMENTO PRESSO UNA CLINICA DENTALE?

Studi recenti mostrano che esiste un rapporto diretto tra il bruxismo e la SAHS⁽³⁾⁽⁴⁾, e usura dei denti e la SAHS⁽⁵⁾⁽⁶⁾, quindi i dentisti procedono alla prima linea di individuazione dell'apnea del sonno e grazie ad APNiA anche alla prima linea di diagnosi e trattamento dei casi lievi-moderati di SAHS e dei pazienti affetti da roncopatia cronica.

I dentisti progettano e controllano il Dispositivo Intraorale APNiA che consiste in un byte superiore e inferiore, ideato per evitare la retrazione della mandibola e limitare i movimenti laterali. Si tratta di liberare la faringe, ridurre i russamenti e consentire un maggiore ingresso di aria durante il sonno.

(1) Durán-Cantolla J, Zamora Almeida G, Vegas Diaz de Guereñu O, Saracho Rotaache L, Hamdan Alkhraisat M, Durán Carro J, Egea Santaolalla C, Anitua E; Spanish Sleep Network. Validation of a new domiciliary diagnosis device for automatic diagnosis of patients with clinical suspicion of OSA. *Respirology*. 2016 Sep 13. doi: 10.1111/resp.12894.
(2) Eduardo Anitua, Joaquín Durán-Cantolla, Gabriela Zamora Almeida, Mohammad Hamdan Alkhraisat; Minimizing the mandibular advancement in an oral appliance for the treatment of obstructive sleep apnea. *Sleep Med*. 2017 Jun;34:226-231. doi: 10.1016/j.sleep.2016.12.019
(3) Kato T. Sleep bruxism and its relation to obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome. *Sleep and Biological Rhythms* 2004;2:1-15.
(4) Ohayon MM, Li KK, Guilleminault C. Risk factors for sleep bruxism in the general population. *Chest* 2001;119:53-61.
(5) Durán-Cantolla J, Alkhraisat MH, Martínez-Null C, Aguirre JJ, Guinea ER, Anitua E. Frequency of obstructive sleep apnea syndrome in dental patients with tooth wear. *J Clin Sleep Med*. 2015 Apr 15;11(4):445-50.
(6) Eduardo Anitua, Joaquín Durán-Cantolla Juan Saracho, Mohammad Hamdan Alkhraisat; Obstructive Sleep Apnea and Tooth Wear: Association and Confounding Factors. *Journal of Dental Sleep Medicine*.



BTI Comercial

San Antonio, 15 · 5º
01005 Vitoria-Gasteiz
(Álava) · ESPAÑA
Tel: +34 945 140 024
Fax: +34 945 135 203
pedidos@bticomercial.com

B.T.I.

Biotechnology Institute S.L.

Parque Tecnológico de Álava
Leonardo da Vinci, 14
01510 Miñano (Álava) España
bti.implantes@bti-implant.es

Filiali

GERMANIA

Mannheimer Str. 17
75179 Pforzheim · Deutschland
Tel. +49 (0) 7231 428060
Fax +49 (0) 7231 4280615
info@bti-implant.de

PORTOGALLO

Praça Mouzinho de Albuquerque, 113, 5º
4100-359 Porto · Portogallo
Tel: (351) 22 120 1373
Fax: (351) 22 120 1311
bti.portugal@bticomercial.com

FRANCIA

6 Avenue Neil Armstrong
Immeuble Le Lindbergh
33692 Merignac CEDEX · France
Tel: (33) 556 18 11 18
info@bti-implant.fr

UK

870 The Crescent
Colchester Business Park · Colchester
Essex CO49YQ · Regno Unito
Tel: (44) 01206580160
Fax: (44) 01206580161
info@bti-implant.co.uk

ITALIA

Via Conservatorio, 22
20122 Milano · Italia
Tel: (39) 02 7060 5067
Fax: (39) 02 7063 9876
bti.italia@bti-implant.it

USA

1730 Walton Road
Suite 110
Blue Bell. PA 19422-1802 · USA
Tel: (1) 215 646 4067
Fax: (1) 215 646 4066
info@bti-implant.us

MEXICO

Ejercito Nacional Mexicano 351, 3A
Col. Granada Delegación Miguel Hidalgo
Messico DF · CP 11520 · Messico
Tel: (52) 55 52502964
Fax: (52) 55 55319327
bti.mexico@bti-implant.com

www.bti-biotechnologyinstitute.it

NOTA: Si prega di verificare la disponibilità del prodotto sui vari mercati con il proprio distributore di riferimento.



BTI APP
NUOVI PRODOTTI

Versione per iPhone / smartphone
Versione per iPad / Tablets (**Aera Cliente**)