



ORTHESE PUL - SNORLIGHT

« Pour des nuits plus sereines »

www.pulconcept.com/snorlight

Orthèse d'Avancement Mandibulaire à porter la nuit

Définition de L'apnée du sommeil : L'apnée obstructive du sommeil survient durant la nuit à cause de la ptose linguale postérieure qui aboutit à un collapsus des voies aériennes supérieures.

Le but de l'orthèse est d'élargir les voies respiratoires postérieures en maintenant en avant de quelques millimètres la mâchoire inférieure et la langue en haut et en avant.

Orthèse sur mesure fabriquée à partir de moulages dentaires.

Elle est constituée de deux gouttières en résine transparente, reliées entre elles par un système d'avancement mandibulaire.



***Efficace sur le ronflement
Améliore la respiration nocturne
Améliore la qualité du sommeil***

Le Ronflement et le SAHOS : Syndrome d'apnées et hypopnées obstructives du sommeil

Les ronflements peuvent être les signes cliniques du SAHOS qui correspond à un arrêt du passage de l'air suite à l'obstruction des voies aériennes supérieures pendant le sommeil provoquant des "micro-éveils". Elle atteint 7 à 10% de la population. Les causes sont plurifactorielles : Anatomiques, fonctionnelles ou environnementales.

Symptômes nocturnes : Ronflement, agitation due aux micro éveils, transpiration, nycturie, cauchemars.

Symptômes diurnes : Au matin, le réveil est de mauvaise qualité, avec l'impression de n'avoir pas assez dormi. Anxiété, irritabilité. Sensation de somnolence excessive et de fatigue générale (sommolence pouvant s'avérer dangereuse en cas de conduite d'un véhicule).

Troubles de la concentration et de la mémoire des faits récents.
A la longue, il peut y avoir une répercussion sur la vie sociale et familiale.

L'apnée du sommeil serait aussi un facteur de risque d'hypertension artérielle et d'accident vasculaire.

Orthèse PUL – Snorlight

Orthèse d'avancement mandibulaire

I. Description :

Elle est fabriquée sur mesure à partir de matériaux métalliques et plastiques biocompatibles englobant une armature soudée au Laser. Son design est personnalisé selon la denture de chaque patient.

Son action :

Eviter le collapsus des voies aériennes en aidant le patient à maintenir sa langue au palais en haut et en avant durant toute la nuit, et lui favoriser une respiration nasale.

Principales caractéristiques :

- Le système de propulsion à pas de vis permet un réglage ou titration de la propulsion au millimètre près.
- Le système de propulsion et sa fixation contiennent des ressorts amortisseurs des ATMs qui restent fonctionnelles dans le sens latéral et antéro-postérieur.
- Les surfaces occlusales ne sont pas couvertes de résine : 1- Pas d'augmentation de la dimension verticale inférieure du visage (distance nasion-pogonion), favorise le contact bi-labial et la respiration nasale, 2- Favorise la décontraction des muscles masticateurs et la prévention du bruxisme nocturne.
- Lutte contre la ptose linguale qui obstrue les VAS : la tenue de l'orthèse se fait par la langue qui s'appuie sur la plaque palatine en haut et vers l'avant, et sert d'ancrage contre le recul des dents maxillaires. La tenue se fait par la langue et non par les muscles qui sont neutralisés.
- La rétention sur les dents est modérée pour éviter les mouvements nocifs « d'arrachage », et il n'y a pas de résine vestibulaire sur les incisives supérieures pour éviter leur recul.
- Confortable et esthétique, ce qui permet une observance plus longue et plus régulière.
- Grâce à son armature soudée au Laser, sa durée de vie est de plusieurs années (4 ou 5 ans)
- Facile à réparer ou à modifier en cas de changement de la denture : couronne, extraction ou adjonction de dent manquante.



Augmentation de la propulsion par allongement du système de propulsion.

Ressort intégré amortisseur pour ATM.

II. Notice d'utilisation

Port de l'orthèse :

Orthèse sur mesure à porter la nuit uniquement après brossage dento-gingival.

Une rééducation respiratoire et linguale du patient apnéique est recommandée pour rendre plus efficace l'effet de l'orthèse.

Nettoyage :

Tous les matins, brossage avec un produit désinfectant.

Séchage et mise dans sa boîte de protection.

Augmentation de la propulsion :

Doit être faite par le praticien, par dévissage du système de propulsion. 3 tours complet = 1mm d'allongement.

Attention : effets dentaires indésirables :

1mm de propulsion provoque une force de recul de 100g. Pour éviter les mouvements dentaires indésirables, la propulsion maximale conseillée est de 6 mm. (Plus les incisives inférieures sont inclinées vers l'avant (visibles sur la téléradiographie de profil) , moins la propulsion doit être importante)

Contrôles semestriels :

Contrôle de l'état dentaire et parodontal par le praticien chirurgien-dentiste.

Contrôle de l'amélioration de l'indice d'apnée de sommeil par le praticien somnologue.

Contrôle radiographique annuel : Panoramique dentaire et téléradiographie de profil