



Italian Board of Dental Sleep Medicine

bambino



Caso n°

Candidato:

Genere:

Età:



Foto extraorale frontale



Foto extraorale laterale

Medico del sonno di riferimento:

Storia della patologia presente:

- Trattamenti pregressi o in corso:
- Sintomi riferiti dal genitore: russamento, enuresi, pavor, iperattività, sonnolenza, posizione nel sonno....
- Segni presentati dal paziente: postura linguale, respirazione orale, forma torace, idratazione, labbra.....

Questionario d CHEVRIN

Valutazione:

Storia medica recente e remota rilevante

- Farmaci:
- Comorbidità:
- Malattie prime vie respiratorie:
- BMI:
- Fattori predisponenti: tutti

Screening/Diagnosi:

Referto medico del sonno e diagnosi:

Monitor (tipo)	
Farmaci o altre informazioni rilevanti	
Hypopnea Criteria Analysis	

"Tipo" si riferisce al tipo di monitor usato secondo la classificazione internazionale:

Tipo 1: polisonnografia con canali respiratori + elettrodi per lo studio del sonno (EEG, Oculi, mento), effettuata in laboratorio del sonno

Tipo 2: polisonnografia come nel tipo 1, ma effettuata a domicilio

Tipo 3: poligrafia con strumenti a 6-8 canali (flusso respiratorio, russamento, posizione, sforzo respiratorio, pulsiossimetria, EKG, muscoli tibiali o masseteri...)

Tipo 4: poligrafia con strumento a 2 canali (flusso + pulsiossimetro) oppure a canale singolo (saturimetria)

Diagnostic PSG/PG report

REPORT

Scan di tutte le pagine del report
e del referto
del medico del sonno

AHI:

AHI sup:

AHI non sup:

ODI:

Nadir O₂:

Media SaO₂:

CT 95:

Valutazione clinica:

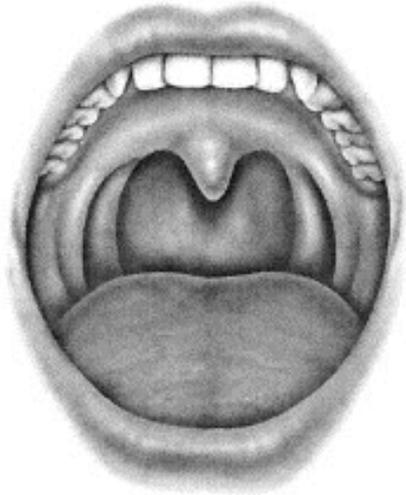
- Tipo di respirazione: referti significativi
- Tipo di deglutizione:
- Analisi del volto e del profilo:
- Labbra: adeguate o meno, competenti o meno
- Frenuli:
- Morfologia della volta palatina: contrazione e/o ogivalizzazione
- Lingua: dimensioni e postura
- Tonsille: referti significativi
- Adenoidi: referti significativi

Descrivere la postura della lingua a riposo ed il tipo di deglutizione

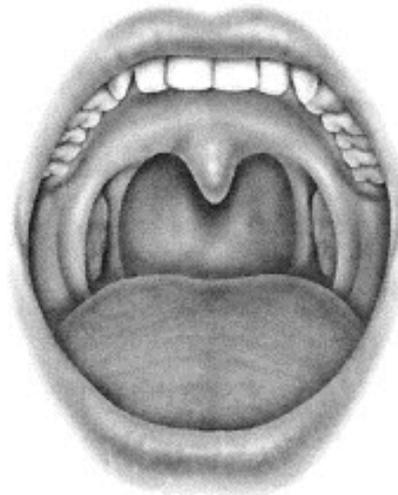


0: tonsille palatine rimosse, 1: occupano meno del 25% dello spazio orofaringeo, 2: 25-50%, 3: 50-75%, 4 >75%

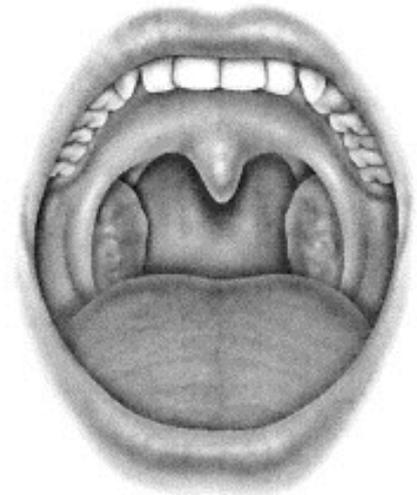
Grading tonsillare



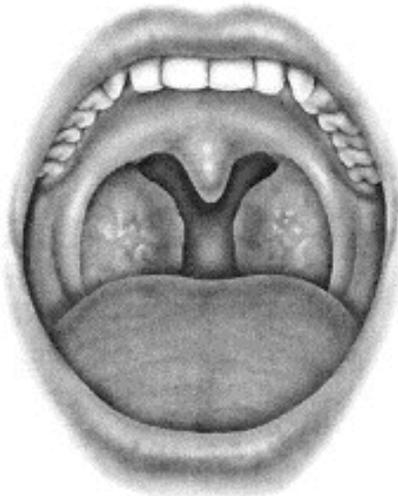
0



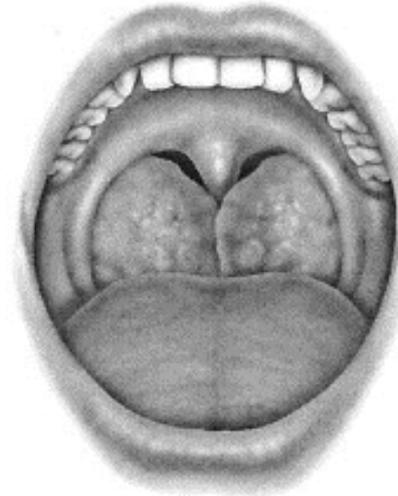
1



2



3



4

RX:

OPT

Valutazione odontoiatrica ed ortodontica :

RX:

LL

Valutazione ortodontica:

Classe scheletrica:

Mascellare superiore:

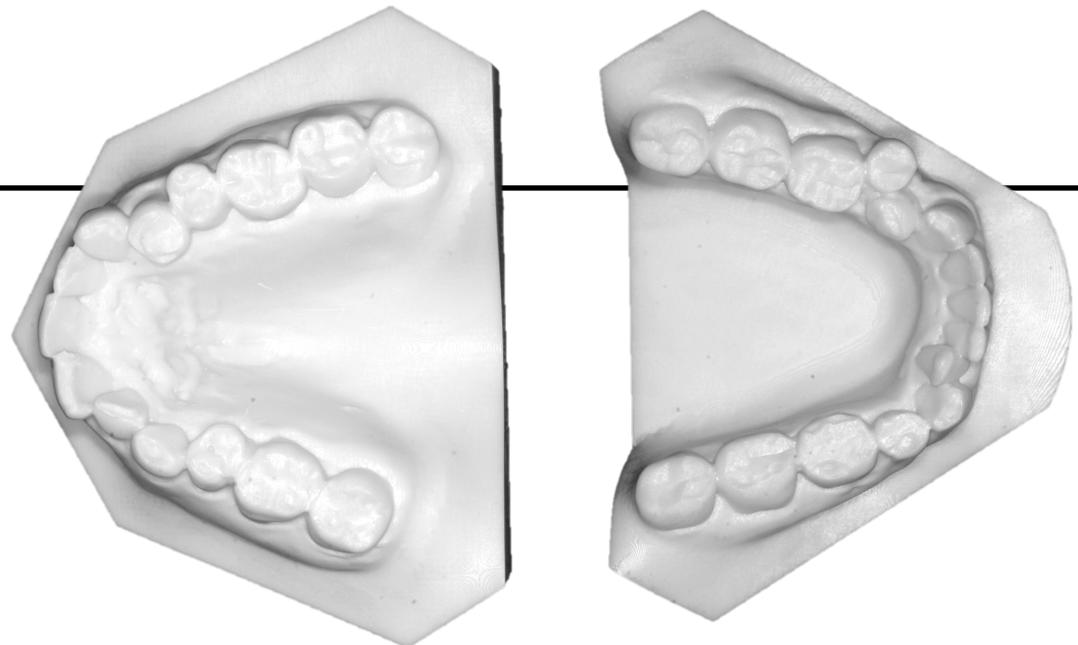
Mandibola:

Divergenza scheletrica:

Vie aeree:

Modelli in gesso squadrati **ortodonticamente TWEED**

U&L visione occlusale



Arcata superiore:

Arcata inferiore:

Volta palatina:

Ovj:

Ovb:

Classe dentale:

Linee mediane:

Modelli in gesso: visione frontale, L&R laterale

Ovj:
Ovb:

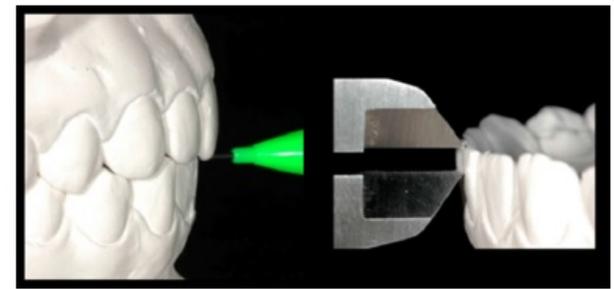
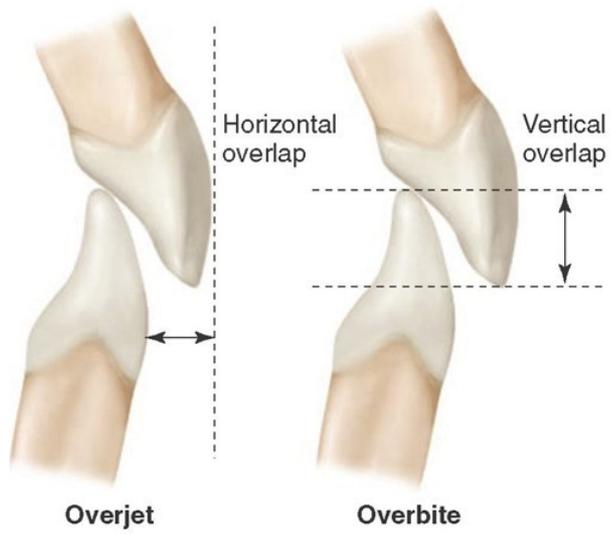


Fig. 6 - Overbite measurement.

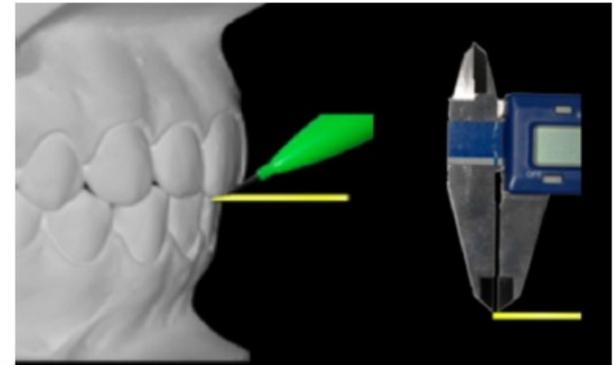
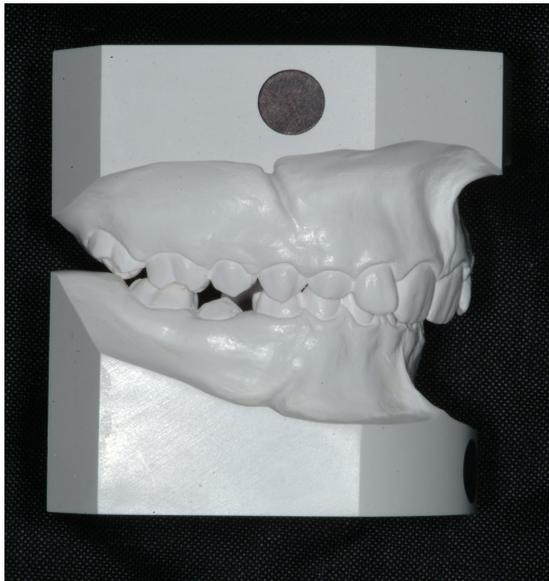


Fig. 5 - Overjet measurement.

Modelli in gesso: visione frontale,
L&R laterale



Piano di trattamento:

Procedure Cliniche

Data inizio terapia:

Foto dispositivo/i
sui modelli in gesso o in bocca



Consegna:

Istruzioni:

Protocollo di espansione e/o di avanzamento:

Follow up ortodontico a fine terapia:

- Confronto con il genitore sui sintomi:
- Valutazione clinica:
- Foto significative del trattamento eseguito

PSG/PG di controllo (diagnosi del medico del sonno) :

Tipo di Monitor	
Farmaci e altre informazioni rilevanti	
Hypopnea Criteria Analysis	

PSG/PG report di controllo

REPORT

Scan di tutte le pagine del report
e del referto
del medico del sonno

AHI:

AHI sup:

AHI non sup:

ODI:

Nadir O₂:

Media SaO₂:

CT95:

Discussione

Conclusioni del candidato sulla terapia: