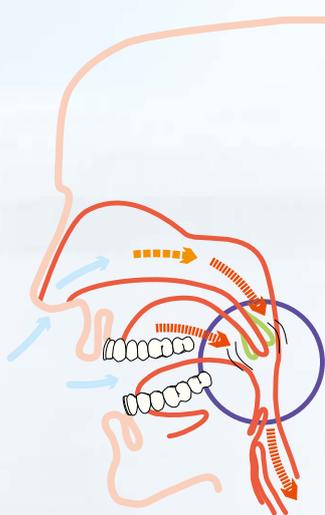


# Silensor-sl Info: Silensor®-sl, dispositivo antirussamento



Il **russamento** si genera nelle vie aeree superiori. Se il passaggio faringeale è ristretto, il flusso d'aria viene accelerato facendo vibrare i tessuti molli. Il rumore di questa vibrazione è il russare.

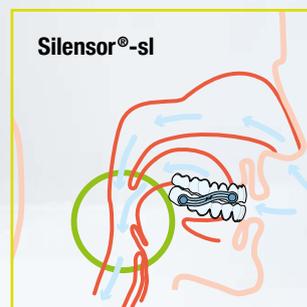
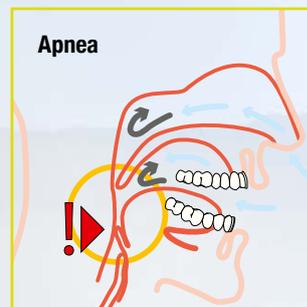
L'**apnea** è un arresto respiratorio completo. Nell'apnea ostruttiva del sonno (OSA) si ha una dislocazione meccanica delle vie aeree superiori, mentre nell'apnea centrale viene a mancare il riflesso centrale di respirazione. L'ipopnea è invece una riduzione del volume del respiro superiore al 50%.

La gravità del disturbo viene determinata con l'indice di apnea/ipopnea (AHI). Un'apnea/ipopnea dura almeno 10 secondi.

Per definire l'indice si divide il numero di apnee per ora di sonno. Con un indice da 5 a 10 si considera una disfunzione leggera, da 10 a 20 una media, oltre 20 una disfunzione grave. L'apnea ostruttiva è caratterizzata da un'interruzione della roncopatia molto rumorosa.

Il russamento e l'apnea ostruttiva sono processi meccanici, che si possono contrastare meccanicamente. Qui entra in gioco la terapia odontoiatrica.

Molti studi confermano l'efficacia dei bite di protrusione mandibolare, anche del **Silensor®-sl** particolarmente confortevole. L'allargamento dello spazio faringeale riduce la tendenza alla chiusura e l'indice AHI del 50%. Il rallentamento del flusso d'aria riduce il russamento fino all'80%.



## Il Silensor®-sl è un bite di protrusione mandibolare:

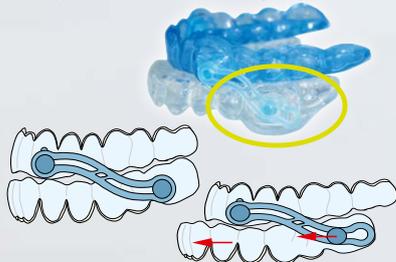
- avanzamento regolabile della mandibola
- elevato confort d'uso
- effettivo miglioramento della sintomatologia
- dispositivo privo di metallo

Il bite superiore del Silensor®-sl può essere realizzato con il disco molto confortevole a doppio strato Erkoloc-pro da 3,0 mm o in Erkodur da 2,5 mm.

## Altre 5 caratteristiche importanti:

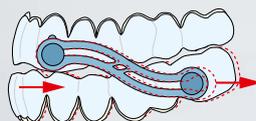
5

Nella zona dei molari dell'arcata inferiore il congiuntore si innesta solo parzialmente. Nel caso di improvvisi movimenti di propulsione notturni, l'ancoraggio può così scorrere nel congiuntore liberamente (Fig.).

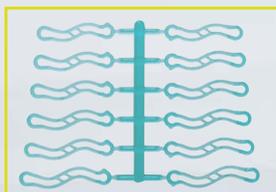


In tal modo si evitano piegature e sovraccarico dei congiuntori.

La leggera azione elastica (Fig.) del congiuntore a doppia S aumenta il confort d'uso e riduce i picchi di carico nella zona di fissaggio dei componenti.



Qualora occorresse una diversa posizione della mandibola, i congiuntori si sostituiscono agevolmente. Sono disponibili 6 lunghezze (Fig.)



1



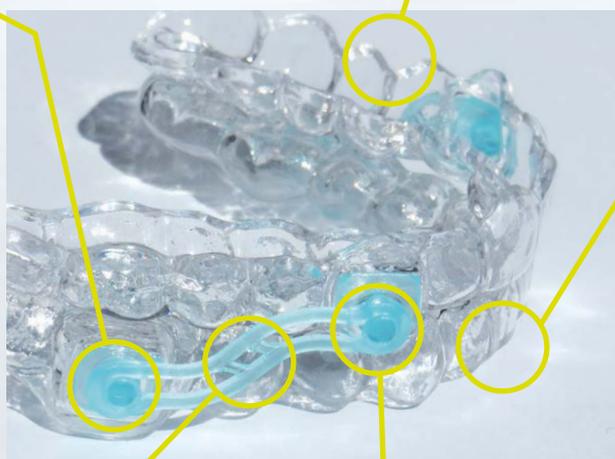
2

Il bite inferiore del Silensor®-sl deve avere una ritenzione stabile. Se la ritenzione è sufficiente può essere realizzato con il disco a doppio strato Erkoloc-pro da 3 mm. Altrimenti il bite va realizzato in Erkodur da 2,5 mm.



4

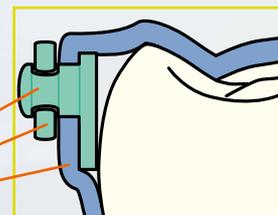
3



Nella zona del canino superiore il congiuntore si innesta in modo più stabile che nell'arcata inferiore.

La zona di fissaggio è costituita da 3 componenti:

- ancoraggio
- congiuntore
- bite



I congiuntori si agganciano e sostituiscono in modo semplice e rapido. Agganciare la testa dell'ancoraggio nella scanalatura del congiuntore. Tirare il congiuntore in posizione definitiva (Fig.)

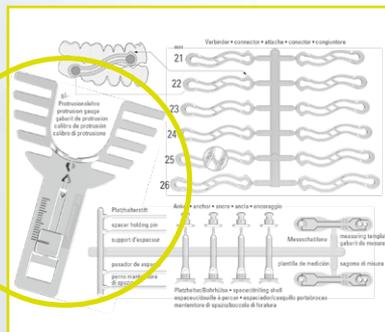


## Uso del calibro di propulsione sl:

Ogni cartella materiali Silensor®-sl comprende un calibro di protrusione sl da utilizzare una sola volta.

Il calibro di protrusione sl consente di registrare in modo semplice l'anteriorizzazione desiderata o raccomandata del paziente per il Silensor®-sl.

La registrazione porta ad un risultato sicuro. Se tuttavia questa opzione non è disponibile, il Silensor®-sl può essere realizzato anche con i modelli in posizione di occlusione.



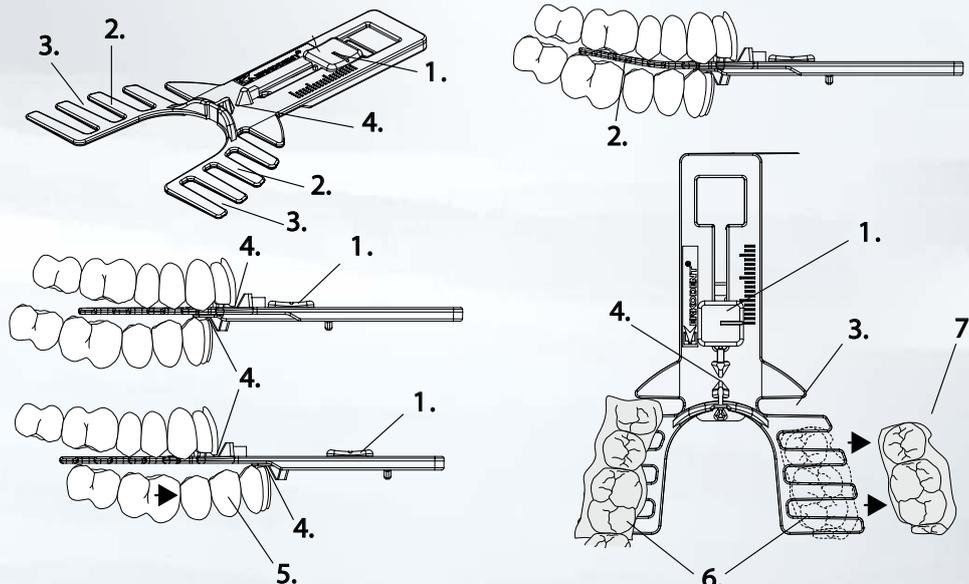
Il calibro di protrusione sl consente una registrazione estremamente precisa, questo è dovuto alla sua elevata elasticità che garantisce un adattamento perfetto alla curvatura del piano occlusale.

Il calibro è studiato in modo da permettere una facile e veloce rimozione della registrazione. Inoltre la memoria elastica del calibro non deforma la registrazione in silicone durante la messa in articolazione dei modelli.

La possibilità di staccare la maschera di registrazione dal calibro senza danneggiarlo e all'occorrenza di riposizionarlo con precisione, assicura una registrazione precisa e conseguentemente la realizzazione di un dispositivo ancora più preciso.

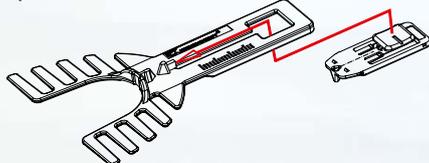
Caratteristiche del calibro di protrusione sl:

1. Slitta di protrusione
2. Superfici di registrazione elastiche
3. Ritenzioni coniche per il registrato
4. Impronta denti frontali per arcata superiore e inferiore
5. Movimento di protrusione
6. Registrati
7. Registrato staccato



### Istruzioni:

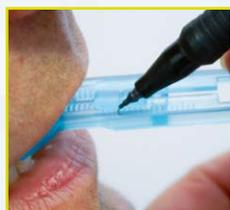
1. Sciacquare il calibro di protrusione sl e assemblarlo.



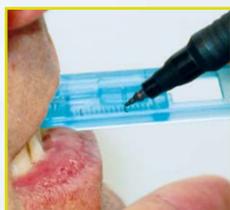
Generalmente si raccomanda una protrusione della mandibola corrispondente alla metà dell'avanzamento massimo. Se la misura della protrusione occorrente è già nota, saltare i passaggi 3 e 4. Segnare l'avanzamento partendo dalla posizione di occlusione normale marcata e procedere come indicato sotto 5.



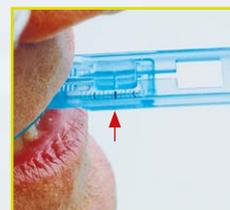
2. Inserire il calibro di protrusione sl, prestando attenzione all'impronta denti frontali.



3. Segnare la posizione di occlusione abituale. In modo controllato portare la mandibola nella posizione di massima protrusione.



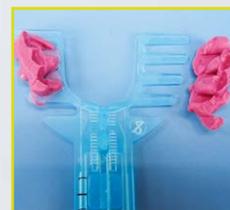
4. Segnare la massima protrusione. Togliere il calibro e marcare la protrusione desiderata.



5. Regolare il calibro sulla protrusione, inserirlo ...



6. ... e registrare.



7. Calibro con registrazione rimossa.

### Nozioni utili:

Quali sono i presupposti per il successo di una terapia con Silensor®-sl?

- Assenza di infiammazioni e stati dolorosi dell'articolazione temporo-mandibolare.
- Ancoraggio stabile dei denti
- Presenza di almeno 8 denti per arcata
- Assenza di progenia, classe 3
- L'indice di massa corporea BMI (Body-Mass Index) non deve essere superiore a 30. BMI = peso corporeo (kg) diviso quadrato dell'altezza (m).  $BMI = \frac{kg}{m^2}$

### Quali effetti collaterali sono possibili?

Mobilità dentale, il bite deve inglobare tutti i denti. E' essenziale che le strutture di sostegno dell'apparato dentale siano stabili.

Malocclusione mattutina. Quando il paziente toglie il bite percepisce in maniera più o meno evidente un disallineamento della mandibola, che si risolve al riorientamento della muscolatura occlusale. La durata di questo fenomeno è molto individuale, ma numerosi studi confermano che non ha conseguenze.

Dolore parodontale, il bite è troppo stretto.

Flusso eccessivo di saliva. Quanto più esteso è l'apparecchio, tanto maggiore è il flusso di saliva. Dopo un certo periodo d'uso generalmente si osserva una riduzione.

### Codici:

Silensor®-sl set, italiano (IT):	
Silensor®-sl set, Ø 120 mm	<b>59 60 13</b>
Silensor®-sl set, Ø 125 mm	<b>59 60 18</b>
Silensor®-sl set, 125x125 mm	<b>59 60 38</b>

Cartella materiali Silensor®-sl, 1 pz.	<b>59 60 01</b>
Cartella materiali Silensor®-sl, 10 pz.	<b>59 60 00</b>
Cartella materiali Silensor®-sl, 40 pz.	<b>59 60 40</b>

Calibro di protrusione sl, 5 pz.	<b>59 61 05</b>
Calibro di protrusione sl, 20 pz.	<b>59 61 20</b>

sl-pinza, 1 pz.	<b>59 60 60</b>
-----------------	-----------------

### Contenuto Silensor®-sl set 59 60 13

1 Silensor®-sl istruzioni d'uso, 2 istruzioni cambio connettori, 10 Silensor®-sl flyer per il paziente, 1 Erkodur 2,5 mm, 1 Erkodur freeze 2,5 mm, 2 Erkolen 1,0 mm, 1 Erkoloc-pro 3,0 mm, 1 Erkoloc-pro blu 3,0 mm, 1 pennarello permanente, 1 campione Erkogum viola, 1 fresa a spirale HSS, Ø 1,4 mm, 1 campione Erkoskin, ogni 2 campioni Aton-Lab 80 A+B, 1 campione di cera lilla di scarico, 2 Silensor®-sl cartella materiali, 2 bite-help strip e istruzioni per Erkobox (2)