

BÖLÜM 7

ÇOCUKLARDA OBSTRÜKTİF UYKU APNESİ: PEDODONTİNİN ERKEN TANI VE MULTİDİSİPLİNER YÖNETİMDEKİ STRATEJİK ROLÜ

Semih Ercan AKGÜN¹

1. GİRİŞ

Obstrüktif uyku apnesi (OUA), çocukluk çağında en sık karşılaşılan uyku ile ilişkili solunum bozukluklarından biridir ve prevalansının genel popülasyonda %1 ile %5 arasında değiştiği bildirilmektedir (1-5). Çocuklarda OUA, yalnızca uyku sırasında ortaya çıkan solunum düzensizlikleri ile sınırlı kalmamakta; aynı zamanda büyüme geriliği, kardiyovasküler morbiditeler, metabolik bozukluklar, nörokognitif işlevlerde bozulma ve davranışsal problemler gibi çok boyutlu sonuçlara yol açmaktadır (2, 4, 6, 7). Bu nedenle OUA, pediatrik yaş grubunda yaşam kalitesini ve sistemik sağlığı doğrudan etkileyen, klinik açıdan önem arz eden bir patolojidir.

Diş hekimliği perspektifinden bakıldığında, özellikle pedodontinin pediatrik OUA'nın erken tanı ve yönlendirilmesinde kritik bir role sahip olduğu açıktır. OUA'lı çocuklarda sıklıkla gözlenen dar maksilla, yüksek palatal damak, artmış overjet, mandibular retrüzyon, posterior çapraz kapanış ve anterior açık kapanış gibi dento-kraniofasiyal anomaliler, pedodontistler tarafından rutin muayenelerde kolaylıkla saptanabilmektedir (8-13). Bu anomaliler yalnızca oklüzyon bozuklukları açısından değil, aynı zamanda üst solunum yolu hacminin daralması nedeniyle obstrüktif olayların şiddetlenmesine de katkıda bulunmaktadır (8-10, 13-15).

Son yıllarda yapılan çalışmalar, OUA tanısı almış çocuklarda dental ve periodontal sağlığın anlamlı düzeyde olumsuz etkilendiğini ortaya koymuştur. Bu çocuklarda diş çürüğü prevalansı ve DMFT/dmft skorlarının yükseldiği, plak in-

¹ Öğr. Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Dişçilik Hizmetleri Bölümü, semihcanakgun@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7266-8593

gibi bulguları erken dönemde fark ederek, OUA açısından şüpheli çocukları belirleyebilmektedir. Bu yaklaşım, yalnızca dental sağlığın korunmasını değil, aynı zamanda sistemik komplikasyonların önlenmesine de katkı sağlar. Pedodontistlerin tarama anketleri, anamnez ve klinik muayene bulgularıyla riskli olguları tanıyıp uygun yönlendirmeleri yapması, multidisipliner sürecin en önemli adımlarından biridir. Gelecek perspektifte pedodontinin rolü daha da güçlenecektir. Eğitim müfredatlarına OUA farkındalığının eklenmesi, pedodontistlerin bu konuda bilgi ve deneyimlerini artıracaktır. Sonuç olarak, pedodonti yalnızca ağız ve diş sağlığının korunmasında değil; aynı zamanda pediatrik OUA'nın erken tanı, önleme ve multidisipliner yönetiminde anahtar bir rol oynamaktadır. Bu katkının güçlendirilmesi, hem çocukların yaşam kalitesini yükseltecek hem de OUA'nın sistemik ve dental komplikasyonlarını azaltacaktır.

KAYNAKLAR

1. Carvalho FR, Lentini-Oliveira D, Machado MA, et al. Oral appliances and functional orthopaedic appliances for obstructive sleep apnoea in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007(2):Cd005520.
2. Heit T, Tablizo BJ, Salud M, et al. Craniofacial Sleep Medicine: The Important Role of Dental Providers in Detecting and Treating Sleep Disordered Breathing in Children. *Children (Basel)*. 2022;9(7).
3. Kaditis AG, Alonso Alvarez ML, et al. Obstructive sleep disordered breathing in 2- to 18-year-old children: diagnosis and management. *The European Respiratory Journal*. 2016;47(1):69-94.
4. Liu Y, Zhao T, Ngan P, et al. The dental and craniofacial characteristics among children with obstructive sleep apnoea: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Orthodontics*. 2023;45(3):346-355.
5. Ngiam J, Cistulli PA. Dental treatment for paediatric obstructive sleep apnea. *Paediatric Respiratory Reviews*. 2015;16(3):174-181.
6. Lesavoy B, Lumsden C, Grunstein E, et al. Mallampati and Brodsky Classification and Children's Risk for Sleep Related Breathing Disorder. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2022;46(4):280-286.
7. Marciuc D, Morarasu S, Morarasu BC, et al. Dental Appliances for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicina (Kaunas)*. 2023;59(8).
8. Alsaeed S, Huynh N, Wensley D, et al. Orthodontic and Facial Characteristics of Craniofacial Syndromic Children with Obstructive Sleep Apnea. *Diagnostics (Basel)*. 2023;13(13).
9. Fagundes NCF, Flores-Mir C. Pediatric obstructive sleep apnea-Dental professionals can play a crucial role. *Pediatric Pulmonology*. c2022;57(8):1860-1868.
10. Ferati K, Bexheti-Ferati A, Palermo A, et al. Diagnosis and Orthodontic Treatment of Obstructive Sleep Apnea Syndrome Children-A Systematic Review. *Diagnostics (Basel)*. 2024;14(3).
11. Nair LSR, George S, Anandaraj S, et al. Interexaminer agreement among pediatric dental specialists in assessment of tonsil size, Friedman tongue position, and Friedman staging of obstructive sleep apnea in children: An observational study. *Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*. 2024;42(2):91-97.
12. Tamasas B, Nelson T, Chen M. Oral Health and Oral Health-Related Quality of Life in Children With Obstructive Sleep Apnea. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2019;15(3):445-452.
13. Villa MP, Pietropaoli N, Supino MC, et al. Diagnosis of Pediatric Obstructive Sleep Ap-

- nea Syndrome in Settings With Limited Resources. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surgery*. 2015;141(11):990-996.
14. Finck NS, Pacheco MCT, de Araújo MTM. Association of clinical indicators in TMJ, craniofacial, occlusal, and upper airway changes with symptoms of pediatric obstructive sleep apnea and mouth-breathing. *The Journal of Craniomandibular Practice*. 2025;43(5):802-808.
 15. Wang X, Huang D, Qian Y, Zhu M. Three-Dimensional Features of Dental Arch in Children with Obstructive Sleep Apnea: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of Evidence-Based Dental Practice*. 2025;25(1):102056.
 16. Davidovich E, Hevroni A, Gadassi LT, et al. Dental, oral pH, orthodontic and salivary values in children with obstructive sleep apnea. *Clinical Oral Investigation*. 2022;26(3):2503-2511.
 17. Huynh NT, Desplats E, Almeida FR. Orthodontics treatments for managing obstructive sleep apnea syndrome in children: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*. 2016;25:84-94.
 18. Bernardes R, Di Bisceglie Ferreira LM, Machado Júnior AJ, et al. Effectiveness of functional orthopedic appliances as an alternative treatment among children and adolescents with obstructive sleep apnea: Systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*. 2023;105:88-102.
 19. Marino A, Nota A, Caruso S, et al. Obstructive sleep apnea severity and dental arches dimensions in children with late primary dentition: An observational study. *The Journal of Craniomandibular Practice*. 2021;39(3):225-230.
 20. Arcidiacono L, Santagostini A, Tagliaferri S, et al. Awareness and attitude among general dentists and orthodontists toward obstructive sleep apnea in children. *Frontiers in Neurology*. 2024;15:1279362.
 21. Guillemineault C, Abad VC, Chiu HY, et al. Missing teeth and pediatric obstructive sleep apnea. *Sleep Breathing*. 2016;20(2):561-568.
 22. Bozzini MF, Di Francesco RC, Soster LA. Clinical and anatomical characteristics associated with obstructive sleep apnea severity in children. *Clinics (Sao Paulo)*. 2022;77:100131.
 23. Lee YH, Huang YS, Chen IC, et al. Craniofacial, dental arch morphology, and characteristics in preschool children with mild obstructive sleep apnea. *Journal of Dental Sciences*. 2020;15(2):193-199.
 24. Hansen C, Markström A, Bakke M, et al. Sleep-Disordered Breathing and Dimensions of The Maxillary Dental Arch and Hard Palate in Children With Class II and Large Overjet-A Case-Control Study. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2025;52(3):367-374.
 25. AlHammad NS, Hakeem LA, Salama FS. Orofacial findings associated with obstructive sleep apnea in a group of Saudi Children. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2015;31(2):388-392.
 26. Bonacina CF, Soster L, Bueno C, et al. Sleep bruxism and associated physiological events in children with obstructive sleep apnea: a polysomnographic study. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2024;20(4):565-573.
 27. Waich A, Ruiz Severiche J, Manrique Andrade M, et al. Prevalence of sleep apnea in children and adolescents in Colombia according to the national health registry 2017-2021. *PLoS One*. 2022;17(8):e0273324.