



# Esame di Certificazione in Dental Sleep Medicine

Caso n°

Candidato:

Genere:

Età:

Occupazione:



Foto extraorale frontale



Foto extraorale laterale

Sintomi riferiti:

Medico del sonno di riferimento:

Storia della patologia presente:

- Trattamenti precedenti:
  
- Sintomi riferiti dal compagno di letto:
  
- Sintomi OSAS:

Sintomi riferiti: russamento disturbante, sonnolenza diurna, insonnia

Medico del sonno di riferimento: Neurologo

Storia della patologia presente:

- Trattamenti precedenti:
  
- Sintomi riferiti dal compagno di letto:
  
- Sintomi OSAS:

ESS

ESS:

## Storia medica recente e remota rilevante

- Farmaci:
- Comorbidità:
- Abitudini voluttuarie:
- Gravidanza/ Menopausa:
- BMI:
- Circonferenza collo:
- Fattori predisponenti:

Screening/Diagnosi:

Referto medico del sonno e diagnosi:

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

# Diagnostic PSG/PG report

REPORT  
scan

**AHI:**

**AHI sup:**

**AHI non sup:**

**ODI:**

**Nadir O<sub>2</sub>:**

**Media SaO<sub>2</sub>:**

**CT 90:**



## Valutazione clinica:

- Pevietà fosse nasali:
- Analisi del volto e del profilo:
- Lingua:
- Tonsille:
- Riflesso del vomito:

RX e valutazione odontoiatrica:

OPT

Valutazione parodontale e igiene orale:

Valutazione dentale:

Modelli in gesso squadrate ortodonticamente

U&L visione occlusale

Arcata superiore:

Arcata inferiore:

Volta palatina:

Ovj:

Ovb:

Modelli in gesso: visione frontale, L&R laterale

*Massima protrusiva:*

*Valutazione ATM:*

Fattori predittivi di successo:

Descrizione delle alternative terapeutiche:

Analisi rischi/benefici:

Correzione dei fattori predisponenti:

Scelta del dispositivo:

## Procedure Cliniche

Foto intraorali: frontale, L&R laterali con George Gauge

Data inizio terapia:

**Rialzo verticale anteriore:**

**Avanzamento iniziale:**

Foto dentali: frontale, L&R laterali con dispositivo in situ



Consegna:

Istruzioni:

Protocollo di titolazione:

Follow up odontoiatrico a breve termine: effetti collaterali/titolazione/comfort/sintomi

Follow up odontoiatrico a lungo termine:

- BMI/ESS:
- Valutazione del paziente:
- Effetti collaterali/titolazione/comfort/sintomi:
- Valutazione dentale/ parodontale/igiene orale/ATM:

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

Tipo di Monitor	
Farmaci e altre informazioni rilevanti	
Hypopnea Criteria Analysis	

# CONTROL PSG/PG report

REPORT  
Scannerizzazione

**AHI:**

**AHI sup:**

**AHI non sup:**

**ODI:**

**Nadir O<sub>2</sub>:**

**Media SaO<sub>2</sub>:**

**CT90:**

## Discussion

**Conclusioni del candidato sulla terapia:**

1) esame scritto a quiz a risposta multipla o v/f

Bologna, Sabato 10 settembre 2016

Iscrizioni: [mmichelacci@ceub.it](mailto:mmichelacci@ceub.it)

Dead line iscrizione 30 giugno 2016

2) 3 casi clinici: 1 possibile fallimento  
completamente documentati e finiti

Dead line invio casi 15 novembre

3) Esame orale/discussione casi

16 febbraio 2016 (data da confermare)