

Υπάρχει η λύση του χειρουργείου για το ΣΑΥ; Είναι αποτελεσματικό;

Η χειρουργική θεραπεία ενδείκνυται σε ασθενείς που έχουν ένα συγκεκριμένο πρόβλημα που προκαλεί το ΣΑΥ και ίσως σε εκείνους που μη επεμβατικές μέθοδοι έχουν αποτύχει ή απορριφθεί και θεωρούνται κλινικά σταθεροί να υποβληθούν σε επέμβαση. Σκοπός της χειρουργικής θεραπείας είναι να άρει το κώλυμα στους ανώτερους αεραγωγούς ή να συμβάλλει στην απώλεια βάρους (βαριατρική). Πρέπει να σημειωθεί όμως πως συχνά οι ασθενείς εμφανίζουν απόφραξη σε περισσότερα από ένα σημεία, οπότε η εντοπισμένη χειρουργική παρέμβαση δεν μπορεί να τα αντιμετωπίσει όλα.

Η αμυγδαλεκτομή – αδενοειδεκτομή είναι αποτελεσματικές κυρίως στα παιδιά(75-100%), όχι όμως στους ενήλικες με ΣΑΥ. Η διάνοιξη των ρινικών κογχών, η διόρθωση της σκολίωσης του ρινικού διαφράγματος, η αφαίρεση πολύποδων συνήθως δεν είναι αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση του ΣΑΥ, ή και του ροχαλητού, αλλά διευκολύνουν την εφαρμογή της CPAP.

Κατά την στάφυλο - υπερώιο - φαρυγγοπλαστική (uvula-palato-pharyngoplasty, UPPP) γίνεται εξαίρεση του κατώτερου τμήματος του μαλακού υπερώιου ιστίου, της σταφυλής, των παρίσθμιων αμυγδαλών, τμήματος βλεννογόνου από τις πρόσθιες και οπίσθιες καμάρες. Κύριες επιπλοκές αποτελούν το άλγος κατά την κατάποση και ομιλία, οι λοιμώξεις, η αιμορραγία, η αναγωγή υγρών στη ρινική κοιλότητα λόγω της υπερωίας ανεπάρκειας, η μεταβολή της χροιάς της φωνής, η στένωση και η δυσφαγία. Το αποτέλεσμα δεν είναι προβλέψιμο και το ποσοστό επιτυχίας είναι περίπου 50%.