

**Studio Specialistico di Otorinolaringoiatria del Dott. Fabio Colaboni**

**Via Suor Maria Mazzarello 31 – Roma – Tel.: 06/7880547**



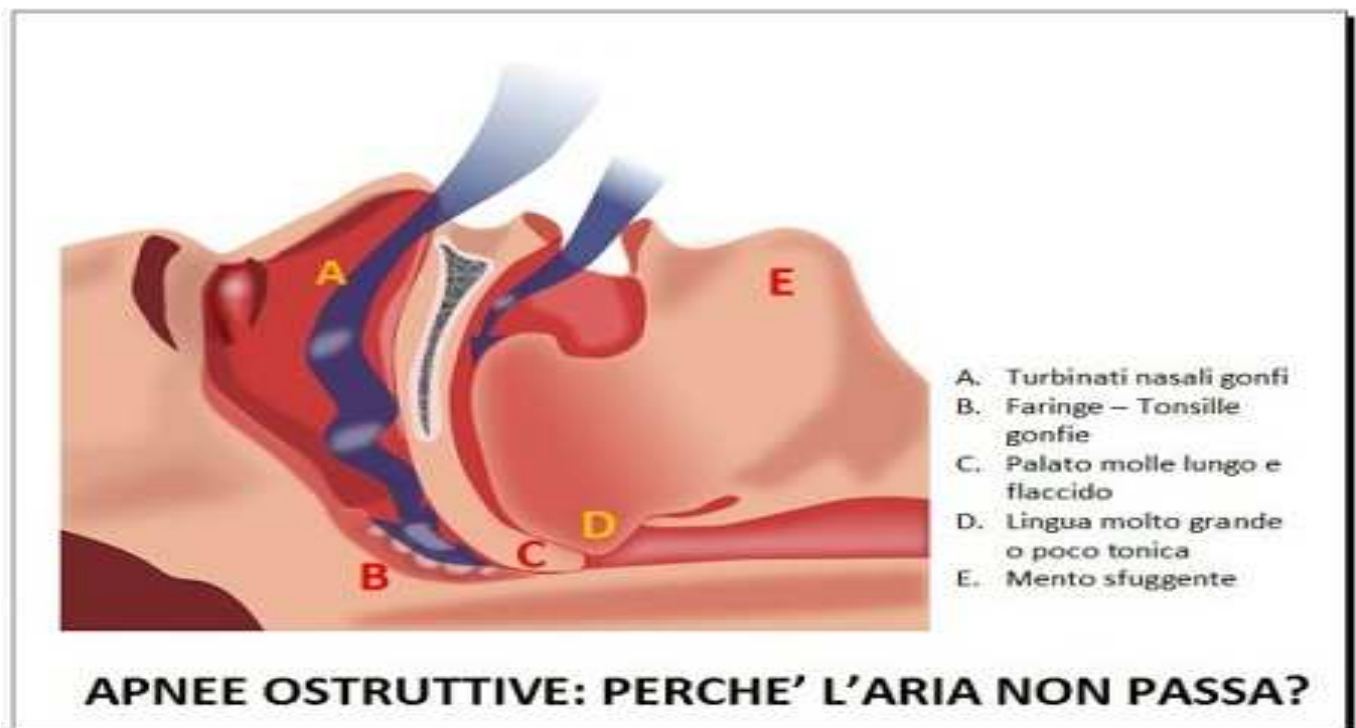
**B.S.S.**



## **Barbed Snore Surgery**

**La nuova chirurgia per la cura del Russamento e delle Apnee**

Nei pazienti affetti da disturbi respiratori del sonno (russamento e/o apnee) a genesi retropalatale che non abbiano tratto vantaggio dai trattamenti non chirurgici o non siano “complianti” (come si osserva spesso per la ventilazione respiratoria notturna a pressione positiva - CPAP) e che non siano affetti da patologie atte a controindicare un intervento in anestesia generale, un innovativo approccio strumentale è rappresentato dalla cosiddetta **“BSS - Barbed Snore Surgery”**.



**APNEE OSTRUTTIVE: PERCHE' L'ARIA NON PASSA?**

## La tecnica

**La BSS** o “chirurgia del russamento e delle apnee del sonno mediante uso di fili autobloccanti” è una tecnica nata presso i Centri universitari e ospedalieri italiani, come la UOC di Otorinolaringoiatria della Fondazione Cà Granda IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, e si sta diffondendo sempre più in tutto il mondo.

E' basata sull'innovativa visione tridimensionale dell'anatomia distrettuale e sull'impiego di speciali materiali, i fili autobloccanti o “Barbed Sutures”, particolarmente efficaci nel creare modificazioni strutturali persistenti nei tessuti senza necessità di demolizione della loro componente fibrosa e muscolare.

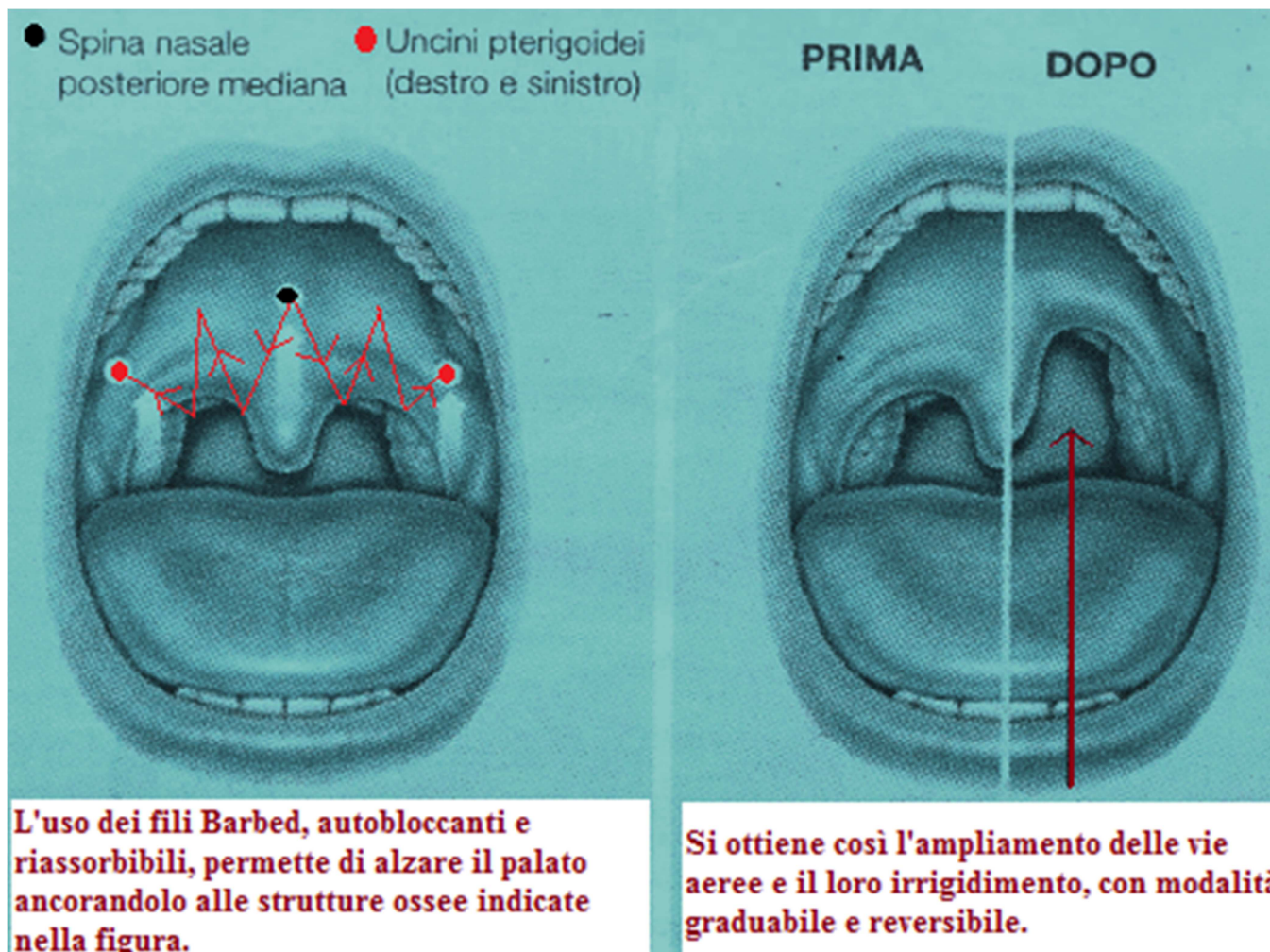
Con questo intervento, che è stato il capostipite di tutta la BSS, è possibile correggere l'eccessiva collassabilità del velo palatino e delle pareti faringee corrispondenti, creando nel loro interno (in seno alla loro componente fibromuscolare) un incremento della tensione strutturale mediante una trama di fili autobloccanti connessi a specifici appigli solidi circostanti.

Le precedenti tecniche demolitive della Uvulo-Palato-Faringo-Plastica (UPPP) prevedevano l'asportazione del tessuto palato-faringeo.



La **BSS** consente invece l'innalzamento e l'allargamento calibrati del velo palatino e dello spazio faringeo, senza bisogno di asportare tessuto.

I fili autobloccanti usati per questa nuova tecnica sono destinati a essere riassorbiti completamente nel giro di sei mesi e permettono un vero e proprio “Lifting” dell'orofaringe.



## **BSS**

Saranno le reazioni fibrocicatriziali che si sviluppano in seno ai tessuti fibromuscolari strutturalmente modificati dall'intervento, già presenti a partire dalla terza o quarta settimana, a consolidare nel tempo i risultati.

I principali vantaggi di questo approccio chirurgico consistono nell'assenza di demolizione tissutale fibro-muscolare (quindi nella potenziale reversibilità entro le prime tre/quattro settimane, ripetibilità e buona tollerabilità dell'intervento), nella modulabilità del rimodellamento strutturale che si vuole ottenere (che può essere programmato caso per caso in base alle necessità dettate dai riscontri preliminari all'intervento), assenza di complicanze e sequele disfunzionali, provata efficacia e associabilità ad altre procedure chirurgiche distrettuali (chirurgia nasale, tonsillare, laringea), nonché ottima tollerabilità da parte del paziente in termini di effettivo disagio post-operatorio.