

Risco de apneia obstrutiva do sono em pacientes ortodônticos: estudo comparativo entre crianças e adolescentes

Marques, N.G.O.¹; Jost, P.²; Garib, D.G.³

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Departamento de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é um distúrbio respiratório do sono caracterizado pela obstrução das vias aéreas durante o sono e quando não tratada pode causar prejuízo neurocognitivo, de crescimento somático e cardiopulmonar. O objetivo deste estudo foi avaliar o risco de AOS através do Questionário Pediátrico do Sono (QPS) em pacientes ortodônticos e comparar as diferenças entre idade, sexo e influência do tratamento ortodôntico em uma coorte de crianças brasileiras. Os pais ou responsáveis legais de pacientes de 5 a 18 anos foram convidados a participar do estudo, respondendo ao QPS, que apresenta 22 questões sobre sono incluindo ronco, sonolência diurna e comportamento. O QPS é uma ferramenta de triagem validada, que apresenta sensibilidade e especificidade de 85% e 87%, respectivamente. O alto risco para AOS é dado quando o número total de respostas positivas resulta em pontuação acima de 8 pontos. Foram calculadas as frequências de alto e baixo risco para a amostra completa. Também foi calculado o risco entre os sexos feminino e masculino, para crianças (5 a 11 anos) e adolescentes (12 a 18 anos) e para os pacientes com e sem tratamento ortodôntico. Como resultado, um alto risco de AOS foi encontrado em 32,9% da amostra completa. O alto risco para AOS foi maior ($OR= 1,99$) nas crianças em relação aos adolescentes. O risco de AOS antes do tratamento ortodôntico foi aumentado ($OR= 1,89$) em comparação com pacientes em tratamento ortodôntico. Concluindo, 32,9% das crianças e adolescentes de 05 a 18 anos apresentaram alto risco de AOS. As crianças tiveram um risco aumentado de AOS quando comparadas com adolescentes. Pacientes em tratamento ortodôntico apresentaram menor risco de AOS quando comparados com pacientes sem tratamento ortodôntico. Os profissionais responsáveis pelo atendimento de crianças e adolescentes devem reconhecer os sinais e sintomas de risco de AOS.