

[EOOE 22]

SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NOTURNA: EXISTE ALGUMA CORRELAÇÃO?

Velho, Henrique Cannever¹; Honma, Natalia Yassue¹; Ribeiro, Antônia Sampaio²; Santos, Camila Freitas dos²; Costa, Maxwell Pereira da¹; Banhara, Fábio Luiz³; Trindade, Sergio Henrique Kiemle^{1, 2, 3}

1. Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo - Curso de Medicina (FOB-USP)

2. Universidade Nove de Julho (UNINOVE), campus Bauru - Curso de Medicina

3. Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Área de Concentração Anomalias Craniofaciais - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP)

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) atinge 32% da população adulta brasileira¹. É caracterizada por episódios recorrentes de pausas na respiração, secundárias à obstrução da faringe, durante o sono. SAOS, em sua forma acentuada, pode estar associada a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e outras afecções cardiovasculares².

OBJETIVO: Estudar a prevalência de SAOS e avaliar sua possível correlação com HAS sem descenso fisiológico noturno, nos pacientes submetidos a Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA), no Ambulatório Médico de Especialidades (AME), de Bauru-SP.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo transversal e prospectivo. A análise de prevalência de SAOS foi realizada, por meio dos Questionários de Berlim (QB) e STOP-Bang. Objetivamente, a prevalência de SAOS foi verificada através de PSG tipo IV (sensor Biologix®), realizadas na mesma noite da MAPA. Pacientes com Índice de Dessaturação da Oxihemoglobina (IDO) acima de 5 eventos/hora, foram classificados como portadores de SAOS. Além da prevalência de SAOS, quantificou-se a porcentagem de sobrecarga pressórica durante a vigília e sono, verificando-se possível associação de SAOS com HAS noturna.

ASPECTOS ÉTICOS: Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FOB-USP (35403420.0.0000.5417).

RESULTADOS: Amostra composta por 28 participantes, divididos em 4 grupos: normal (n=7), SAOS leve (n=11), SAOS moderada (n=4) e SAOS acentuada (n=6). A prevalência geral de SAOS foi 75%. IDO médio total foi 17,2 eventos/hora. A MAPA apontou que 78,6% dos pacientes (n=22) manifestaram sobrecarga sistólica e 57,1% (n=16) sobrecarga diastólica durante o sono. Grupo SAOS acentuada vs. SAOS leve, apresentou sobrecarga sistólica total, na vigília e no sono 37%, 61% e 9% maiores, respectivamente. Em relação às sobrecargas diastólicas total, na vigília e sono, o aumento foi de 19%, 17% e 22%. Não houve correlação significativa (r máximo = -0,10) entre as sobrecargas (sistólicas e diastólicas na vigília e no sono e em 24h) e o IDO ($p > 0.05$).

CONCLUSÃO: Os resultados demonstram elevada prevalência de SAOS nos pacientes encaminhados para realização de MAPA. Os pacientes com SAOS acentuada apresentaram valores pressóricos globalmente aumentados no sono e vigília. Com futuro aumento da amostra, possível associação entre intensidade da SAOS com sobrecarga pressórica poderá ser confirmada.

PALAVRAS-CHAVE: Apneia Obstrutiva do Sono; Doenças Cardiovasculares; Hipertensão.

REFERÊNCIAS:

1. Tufik S, Santos-Silva R, Taddei JA, Bittencourt LR. Obstructive Sleep Apnea Syndrome in the São Paulo Epidemiologic Sleep Study. *Sleep Med.* 2010;441-6.
2. Salman LA, Shulman R, Cohen JB. Obstructive Sleep Apnea, Hypertension, and Cardiovascular Risk: Epidemiology, Pathophysiology, and Management. *Curr Cardiol Rep.* 2020;22(2):6.

FOMENTO: PUB (número do processo: 2067/2021) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP (2020/16766-6).