

[EOOE 24]

## VOLUME NASAL REDUZIDO EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS CONSTITUI FATOR DE RISCO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO?

Loureiro, Natalia Bortotti<sup>1</sup>; Rodrigues, Maria Noel Marzano<sup>2</sup>; Trindade-Suedam, Ivy Kiemle<sup>1,2</sup>; Trindade, Sergio Henrique Kiemle<sup>1,2</sup>

1. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP)

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

**INTRODUÇÃO:** Menores dimensões internas das cavidades nasais (CN), têm sido associadas ao aumento da resistência ao fluxo aéreo, podendo contribuir para gênese da apneia obstrutiva do sono (AOS). Estudos demonstraram que pacientes com fissura labiopalatina (FLP) apresentam menores dimensões internas nasais, mas sua relação com AOS, neste grupo especial de indivíduos, não está claramente estabelecida.

**OBJETIVOS:** Avaliar os volumes das CN de adultos com FLP com AOS e/ou ronco primário (RP), usando tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e reconstruções 3D. Comparações foram feitas com volumes de CN de adultos com AOS e sem FLP (N-FLP).

**METODOLOGIA:** Estudo transversal retrospectivo que avaliou dois grupos: 1) FLP+AOS e/ou RP, (n=11; 9♂, 2♀; 7 AOS; 4 RP); 2) N-FLP com AOS (n=13; 4♂, 9♀). Foram utilizadas imagens de TCFC reconstruídas com software ITK-SNAP, para a avaliação das dimensões das CN. Grupo FLP realizou polissonografia tipo 1. Grupo N-FLP apresentava alto risco para AOS (questionário de Berlim) e realizou polissonografia tipo 1 ou 4. Índice de apneia-hipopneia (IAH) ou Índice de Dessaturação de Oxigênio (IDO) ≥5 eventos/hora foi critério para AOS.

**ASPECTOS ÉTICOS:** Aprovado pelo CEP da instituição, CAAE: 42052921.4.0000.54481

**RESULTADOS:** Comparando-se Grupo FLP vs. N-FLP observa-se diferenças quanto idade, IMC (maiores no grupo N-FLP p<0.05) e IAH e IDO (mediana FLP 2.1 eventos/hora vs N-FLP 22.0 eventos/hora, p<0.05). Não houve diferenças significantes com relação, aos volumes totais da CN; volume de CN direita e esquerda; volume das narinas até válvulas nasais (V1); válvulas nasais ao limite superior da nasofaringe (V2); nem áreas/ perímetros de válvulas nasais. Porém área/perímetro do limite superior da nasofaringe apresentou-se estatisticamente reduzidas no grupo com FLP. Não houve diferenças entre todos os tipos de FLP, porém nos indivíduos com fissura unilateral, os volumes nasais se apresentaram maiores, no lado esquerdo.

**CONCLUSÕES:** No presente estudo adultos com FLP (com AOS e/ou Ronco primário) e indivíduos sem FLP portadores de AOS, apresentaram dimensões de CN equivalentes, com exceção do limite superior da nasofaringe, com menores dimensões no grupo FLP. Em pacientes com FLP, os volumes internos nasais não parecem constituir fator de risco isolado para AOS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono, Obstrução Nasal, Fissura Labiopalatina

### REFERÊNCIAS:

- ECKERT D. J. Phenotypic approaches to obstructive sleep apnoea – New pathways for targeted therapy. *Sleep Med Rev.* 2018; 37:45-59.
- GORUCU-COSKUNER, H.; et al. Comparison of Positive Screening for Obstructive Sleep Apnea in Patients With and Without Cleft Lip and Palate. *Cleft Palate Craniofac J.* 2020; 57(3):364-370.
- MARIN, J. M.; et. al. Long term cardiovascular outcomes in men with obstructive sleep apnoea-hypopnoea with and without treatment with continuous positive airway pressure: an observational study. *Lancet*, 2005; 365(9464):1046-53.
- TRINDADE, S.H.K.; et al. Are reduced internal nasal dimensions a risk factor for obstructive sleep apnea syndrome? *Braz J Otorhinolaryngol.* 2020; S1808-8694(20)30114-2.
- VÄRENDH, M.; et. al. Nocturnal nasal obstruction is frequent and reduces sleep quality in patients with obstructive sleep apnea. *J Sleep Res.* 2018; 27(4):e12631.