



CSB360®

NEWSLETTER DA CASA DE SAÚDE DA BOAVISTA



SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO



Por Dr. Pedro Falcão
Pneumologia
da Casa de Saúde da Boavista

CARACTERÍSTICAS, CAUSAS E POPULAÇÃO ABRANGIDA

A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é um distúrbio respiratório do sono, caracterizado por interrupções da respiração que decorrem do colapso das vias aéreas, de forma completa (apneia) ou parcial (hipopneia) durante o sono. Este fenómeno resulta do relaxamento excessivo dos músculos da via aérea superior. As causas que levam ao aparecimento desta síndrome são várias e podem variar, desde hábitos comportamentais, até à predisposição genética e anatómica.

Os homens encontram-se em maior risco de desenvolver SAOS. A prevalência desta síndrome é de 15 a 30%, nos homens, e de 5 a 15% nas mulheres. Entre as causas predisponentes mais comuns encontram-se o excesso de peso, o consumo de tabaco e de álcool, hábitos farmacológicos, como alguns fármacos com efeito sedativo e relaxante muscular, bem como determinadas características anatómicas da face e pescoço. Apesar de existir um aumento da prevalência com a idade, esta síndrome pode afetar também crianças, como resultado do aumento do volume das amígdalas e das adenoides

SINTOMAS E SINAIS DE ALERTA

As manifestações que frequentemente levam o doente com SAOS a procurar ajuda são a roncopatia (ressonar) e a percepção de pausas na respiração, engasgamento ou sensação de sufocamento, muitas vezes documentadas pelo parceiro ou parceira. Outros sintomas noturnos são os despertares frequentes, necessidade de urinar durante a noite, sono agitado e sensação de sono não reparador. No período diurno, as manifestações podem traduzir-se em cefaleia, irritabilidade, alterações da memória e da atenção, dificuldade de concentração e sonolência diurna excessiva.

IMPLICAÇÕES NA VIDA DO QUOTIDIANO

Esta síndrome pode ter implicações na vida pessoal e profissional do doente com SAOS não tratado. Nos casos mais graves, está documentado um aumento do risco de acidentes laborais e de viação. A longo prazo, esta síndrome também se associa a um aumento de complicações graves, sobretudo, do foro cardiovascular, nomeadamente, do risco de enfarte agudo do miocárdio e de acidente vascular cerebral.

EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

Na suspeita de SAOS, a polissonografia é o exame de referência para confirmar o diagnóstico. Pode ser realizada em ambiente hospitalar ou em regime de ambulatório, variando na abrangência dos dados recolhidos. Em ambos os casos, diversos parâmetros são monitorizados através de sensores, permitindo a análise da atividade elétrica cerebral, da frequência cardíaca e respiratória, da oxigenação sanguínea, entre outros indicadores vitais. A escolha do tipo de exame mais adequado resulta sempre da avaliação clínica individualizada, em consulta de Pneumologia.

PREVENÇÃO E TRATAMENTO

A prevenção e o tratamento devem ser individualizados, orientados caso-a-caso, indo muitas vezes ao encontro das causas que possam ter precipitado esta síndrome.

Em virtude de o excesso de peso estar bastante implicado na génese desta síndrome, uma dieta saudável e a prática de exercício físico regular são medidas cruciais, quer na prevenção, quer no tratamento. Outras medidas importantes prendem-se com uma adequada higiene do sono e a evicção de substâncias, como o álcool, o tabaco, e determinadas medicações sedativas e relaxantes musculares, por exemplo. Em alguns casos, são necessários outros tratamentos, além das medidas corretoras do estilo de vida acima referidas. A avaliação do tratamento mais adequado deve ser individualizada, após avaliação clínica. Pode existir a necessidade de corrigir fatores anatómicos predisponentes, que poderão ir desde a utilização de dispositivos de avanço mandibular até correções, através de procedimentos e cirurgias (desvio de septo nasal, hipertrofia amigdalina, etc.).

VENTILAÇÃO DOMICILIÁRIA

Frequentemente, verifica-se indicação para ventiloterapia. Esta é realizada através de recurso a ventiladores domiciliários. Progressivamente, e ao longo dos últimos anos, aqueles dispositivos têm vindo a ser mais cómodos e de fácil adaptação, com capacidade de prevenir as apneias e hipopneias que se encontram na génese desta síndrome.