

05/12/2016 / Dr. Diogo Fernandes dos Santos

A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma condição clínica caracterizada por oclusões recorrentes de forma completa ou parcial da faringe durante o sono, levando a diminuição do fluxo aéreo, com repercussões variáveis. A incidência é de 2 a 4% da população adulta entre 30 e 60 anos, acometendo 1% das crianças pré-escolares e 11% dos idosos.

Dentre os fatores de risco para a SAOS podemos citar: obesidade, sexo masculino, presença de roncos, história familiar e idade avançada.

A fisiopatologia da doença é fundamentada na associação entre fatores anatômicos, genéticos e musculares. Seus sintomas podem variar entre sintomas noturnos como ronco, respiração ruidosa, apnéia testemunhada, sono inquieto, sudorese noturna, notória, bruxismo e refluxo noturno, embora também possam apresentar-se com sintomas diurnos como sonolência, alterações cognitivas, alterações comportamentais, cefaleia matinal, impotência sexual e sensação de sono não reparador.

O ronco está presente em quase todos os pacientes com SAOS. Geralmente o ronco é alto, ou se observa a presença de engasgos breves que alternam com episódios de silêncio. Geralmente isto precede a sonolência diurna e aumenta proporcionalmente com o índice de massa muscular.

As apneias são referidas por até 75% dos companheiros(as) dos pacientes, por vezes associados a engasgos, vocalizações ou despertares.

Dentre os sinais de alerta para pesquisar SAOS podemos citar principalmente a presença de sonolência diurna excessiva e antecedente de ronco, além de sono não reparados, angina noturna, AVC durante o sono, hipertensão arterial refratária, cefaleia noturna ou matinal, hiperatividade, déficit de atenção, depressão refratária e doença do refluxo refratária.

O diagnóstico é fundamentado em sinais clínicos e polissonográficos. Basicamente exige a presença de sonolência diurna excessiva, associado a dois dos seguintes sintomas: sono não restaurador, múltiplos despertares, fadiga e dificuldade de concentração, além da evidência de mais que cinco eventos respiratórios por hora de sono comprovados pela polissonografia.

Atualmente a SAOS tem sido relacionada a graves condições médicas como hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca, insuficiência coronariana e infarto agudo do miocárdio, arritmias e até mesmo como acidente vascular cerebral, por isso, seu reconhecimento e tratamento adequado são fundamentais.

O tratamento deve ser individualizado, pois leva em consideração a gravidade dos sintomas e o impacto na qualidade de vida, assim como o índice de eventos respiratórios (índice de apnéia-hipopnéia - IAH) encontrado na polissonografia.