

Apneia do Sono

Dormir bem é essencial para o bom funcionamento do corpo. O sono é responsável pelo descanso da mente, da musculatura, da respiração e do coração. É durante o sono que são liberados hormônios que interferem no metabolismo do corpo, tais como o hormônio do crescimento e o hormônio da saciedade. Um sono de má qualidade tem várias implicações para a saúde: aumenta sonolência diurna; reduz memória, atenção e raciocínio, aumenta risco de acidentes automobilísticos; reduz crescimento das cartilagens dos ossos e produção de massa muscular; aumenta chance de ganho de peso e depressão reduzindo portanto a qualidade de vida. São duas as principais doenças responsáveis por um sono de má qualidade: insônia e apneia obstrutiva do sono (apneia do sono).

O que é Apnéia obstrutiva do sono?

A apneia do sono é uma condição clínica na qual obstruções repetitivas da garganta ocorrem durante o sono, gerando apneias (pausas respiratórias de no mínimo 10 segundos) e ou hipopneias recorrentes (quase apneias). A nossa garganta é estreita e quando dormimos relaxamos a musculatura, há a queda da língua e deslocamento posterior da mandíbula e, portanto obstrução da garganta impedindo a passagem do ar (apneia). Para que o indivíduo possa sair da apneia ele precisa despertar e com isso a musculatura da garganta retoma a força que mantém a garganta aberta até que o sono reaparece e a garganta volta a fechar e este ciclo se repete dezenas a centenas de vezes ao longo da noite. Para cada apneia existe um despertar, o sono profundo e reparador não ocorre, o sono é de má qualidade e a sonolência diurna é grande promovendo graves implicações para a saúde com descrito acima.

Essa doença é freqüente?

A apneia do sono é uma grave problema de saúde pública e os dados de prevalência desta doença são alarmantes. Em estudo na cidade de São Paulo, 26% dos motoristas de caminhão tinham alto risco de ter apneia do sono e a maioria admitiu que já tinha cochilado no volante. Em outro estudo também na cidade de São Paulo, 32,8% da população geral tinha apneia do sono. Em populações de risco para apneia do sono, tais como, populações de obesos e de hipertensão arterial a prevalência de apneia do sono pode ser ainda maior. Portanto, apneia do sono é uma doença muito frequente embora uma grande parte dos indivíduos que a possui permanece sem o diagnóstico. O conhecimento dos sintomas da doença facilita a reconhecimento da mesma e a procura para diagnóstico e tratamento.

O que posso ter se não tratar?

A apneia do sono além de ser responsável por sono de má qualidade e sonolência diurna, promove múltiplos efeitos deletérios sobre o coração. Quando a apneia ocorre há queda da oxigenação do sangue; aumento do batimento cardíaco e pressão arterial; o despertar que surge após a apneia promove a desobstrução da garganta com retorno da oxigenação para nível normal. As quedas e retomadas súbitas da oxigenação do sangue dezenas a centenas de vezes ao longo da noite são os principais gatilhos para o desenvolvimento das doenças do coração e vasos (aterosclerose, crescimento do coração, hipertensão arterial). Portanto, pulsos de adrenalina são jogados na circulação do corpo ao longo da noite. O indivíduo está em maratona durante o sono quando deveria estar descansando. Inúmeros são os estudos relacionando a apneia do sono como causa de aterosclerose podendo levar a hipertensão arterial, infarto agudo do miocárdio e derrame cerebral. Em indivíduos já em tratamento de doenças do coração e hipertensão arterial a apneia do sono não tratada pode contribuir para a piora da função do coração e aumentar o risco de morte.

Como fazer o diagnóstico da Apneia?

O diagnóstico da apneia do sono é baseado na história clínica, exame físico e teste de registro do sono (polissonografia).

Os sinais e sintomas mais comuns da apneia do sono são roncos, apneias testemunhadas e sonolência excessiva diurna. Nos indivíduos com doenças do coração e hipertensão arterial a busca ativa dos sintomas deve ser realizada. Alguns fatores são de risco para apneia do sono: obesidade, língua grande, amígdalas e úvula grandes, palato redundante, queixo pequeno, grande circunferência do pescoço (sexo masculino > 42,5 cm e feminino > 37,5 cm), sexo masculino e síndromes genéticas com deformidades craniofaciais evidentes.

Os indivíduos com sintomas característicos da doença e fatores de risco devem ser submetidos ao teste de registro de sono (polissonografia) para o diagnóstico definitivo da doença.

O estudo polissonográfico de noite inteira, realizado no laboratório do sono sob supervisão de um técnico habilitado, constitui o método diagnóstico padrão da apneia do sono. O somatório das apneias e hipopneias por hora de sono fornece o índice de apneia-hipopneia (IAH). A gravidade da apneia é determinada pelo IAH, grau leve: $5 < \text{IAH} < 15/\text{hora}$; grau moderado: $15 < \text{IAH} < 30/\text{hora}$, grau acentuado: $\text{IAH} > 30/\text{hora}$.

Como tratar a Apneia do sono?

O objetivo do tratamento da apneia do sono é manter a abertura da garganta e, portanto prevenir: apneia, queda da oxigenação do sangue, aumento da pressão arterial e aumento da descarga de adrenalina além de, promover melhora na sonolência diurna e qualidade de vida. O tratamento da apneia do sono é selecionado baseada em vários fatores, tais como: IAH definido pela polissonografia, grau de queda da oxigenação do sangue e presença de outras doenças associadas, especialmente as doenças do coração.

As modificações de fatores de risco devem ser adotadas a todos os portadores de apneia do sono embora não constituem, na maioria das vezes, a única modalidade de tratamento: Evitar o consumo de álcool e sedativos, perder peso, dormir em decúbito lateral (a posição barriga para cima aumenta a chance de apneia) e com a cabeça elevada. Podem ser a única modalidade de tratamento em casos de apneia leve. O uso de aparelhos intraorais para aumentar a passagem de ar pela garganta e o tratamento de fonaudiologia para fortalecimento da musculatura que mantém a garganta aberta também podem ser utilizados para tratamento da apneia leve e em casos selecionados de apneia moderada.

Para apneia moderada a acentuada o uso de gerador de pressão positiva contínua na via aérea (CPAP) durante o período do sono é o tratamento de escolha. O CPAP promove um bombeamento de ar que impede o fechamento da garganta com conseqüente apneia e suas conseqüências deletérias descritas anteriormente.

As cirurgias para o tratamento da apneia do sono são precedimentos de exceção, apenas indicadas em casos selecionados.

Há inúmeros centros de saúde distribuídos pelo país que fazem o diagnóstico e tratamento da apneia do sono bem como há centros de saúde na rede pública em algumas capitais que disponibilizam o tratamento para apneia grave de forma gratuita.

Portanto, a apneia do sono é uma doença muito frequente, reduz qualidade de vida, tem impacto negativo para o coração e o seu tratamento é eficaz. Uma busca ativa dos sintomas desta doença deve ser feita para que um maior número de portadores de apneia recebam o diagnóstico e tratamento

