

Apneia Obstrutiva do Sono (AOS)

Caracteriza-se por episódios repetidos de obstrução parcial ou total da via aérea superior durante o sono.

São fatores de risco para AOS:

Adulto - aumento das circunferências do pescoço e da cintura, a obesidade, sexo masculino, a idade, o álcool e medicamentos sedativos.

Crianças - aumento das amígdalas palatinas e das adenóides, bem como a obstrução nasal.

Os sintomas podem ser noturnos ou diurnos; os mais comuns são o ronco intenso, engasgos durante o sono, sono não reparador, sonolência diurna, fadiga, redução da memória e da atenção.

Confirmação diagnóstica é feita por polissonografia com o registro de apneias e/ou hipopneias e os sintomas descritos acima.

Na polissonografia registros da obstrução são expressos por apneia-hipopneias, por hora de sono e tem a denominação de Índice de Apnéia-Hipopneia (IAH). O IAH maior que 5 é considerado anormal.

Classificação da AOS:

Leve: IAH entre 5 e 15,

Moderada: IAH entre 15 e 30,

Acentuada: se maior que 30.

A denominação de síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) se aplica a presença de sintomas com IAH anormal.

A doença é prevalente em adultos sendo 4% dos homens e 2% das mulheres quando o sintoma adotado é a sonolência diurna. Considerando que a obesidade vem aumentando a prevalência da SAOS também cresceu.

Como complicações da síndrome, temos a hipertensão arterial sistêmica, arritmias cardíacas, arteriosclerose com piora da insuficiência coronariana e alterações cognitivas com prejuízo da memória e da atenção.

Acidentes automobilísticos e de trabalho, estão relacionados a doença decorrente da sonolência e prejuízo da atenção. Neste sentido os motoristas profissionais deveriam ser avaliados para o risco da SAOS e caso, se confirme o diagnóstico impõe-se o tratamento.

O tratamento consiste em medidas gerais como perda de peso, retirada do álcool e medicamentos sedativos. Tais medidas podem ser suficientes para a resolução da doença como nos casos mais leves, quando não resolvidos indica-se os aparelhos orais ou treinamento dos músculos faríngeos. Nos casos moderados e acentuados, os aparelhos de pressão positiva, conhecidos como CPAP, são indicados para o uso regular durante o sono noturno.

Esta doença não deve ser subestimada e, os sintomas não devem ser interpretados como relacionados ao excesso de trabalho ou mesmo, em função do processo do envelhecimento.

Os tratamentos acima revertem a sonolência levando a uma diminuição dos acidentes automobilísticos e de trabalho e melhora da hipertensão arterial.

Resumo do texto da Dra. Sonia Maria Guimarães Pereira Togueiro (médica pneumologista e especialista em medicina do sono) publicado pela revista da APM Guarulhos.