




# DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (SAOS): PREVALÊNCIA E RELAÇÃO COM A GRAVIDADE DA SAOS



Sofia Madanelo , Cátia Quina, Joana Baptista, Tatiana Clemêncio.  
USF Santa Joana | ACeS Baixo Vouga

 sofia.madanelo@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

### SAOS

É um dos principais distúrbios do sono, apresentando uma prevalência de cerca de 5% da população.  
A **Polissonografia (PSG)** permite calcular o Índice de Apneia ou Hipopneia (IAH), fundamental para o seu diagnóstico e classificação como: **Ligeira** (5-15); **Moderada** (15-29) e **Grave** (≥30).

### SAOS



### Depressão e Ansiedade

- A fragmentação do sono e a hipoxemia ocorridas nos doentes com SAOS têm impacto ao nível da **função cognitiva e do humor**, podendo causar **irritabilidade e desinteresse pelas atividades diárias**, com repercussões no relacionamento familiar e social, verificando-se uma maior incidência de depressão e ansiedade nestes indivíduos.
- A presença de SAOS pode também ser responsável pela **falência da terapêutica antidepressiva**.
- Alguns estudos têm encontrado evidência de **melhoria significativa nos sintomas depressivos** aquando do **tratamento com CPAP**.

## OBJETIVO

Determinar a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade em doentes com e sem SAOS e possível relação dos mesmos com a gravidade da SAOS.

## METODOLOGIA

- **Tipo de estudo:** observacional, transversal e analítico.
- **População:** doentes seguidos em consulta de Pneumologia de um hospital por suspeita da SAOS.
- **Critérios de exclusão:** analfabetos ou incapazes de preencher autonomamente o questionário.
- **Amostra:** de conveniência - doentes avaliados em consulta de Setembro-Dezembro 2015.
- **Procedimentos:** após consentimento informado, foram aplicados dois questionários validados de autopreenchimento - **Inventário de Depressão de Beck (IDB)**, **Hospital Anxiety and Depression scale (HADS-D e HADS-A)**. Foram integrados no estudo todos os questionários preenchidos de forma completa. Posteriormente, foram registados os resultados da PSG.
- **Variáveis:** sexo, idade, **diagnóstico e gravidade da SAOS (IAH)**, sintomas de depressão (IDB, HADS-D) e ansiedade (HADS-A), tempo de sono com baixa saturação de oxigénio(**TS-Sat.O2<90%**) e saturação média de oxigénio(**Sat.O2média**).
- **Tratamento de dados:** SPSS, com apoio estatístico do Clinical Lab.
- Parecer favorável da **comissão de ética hospitalar** para realização do estudo.

## RESULTADOS

167 questionários preenchidos que, após exclusão dos incompletos, foram incluídos **126** no estudo.

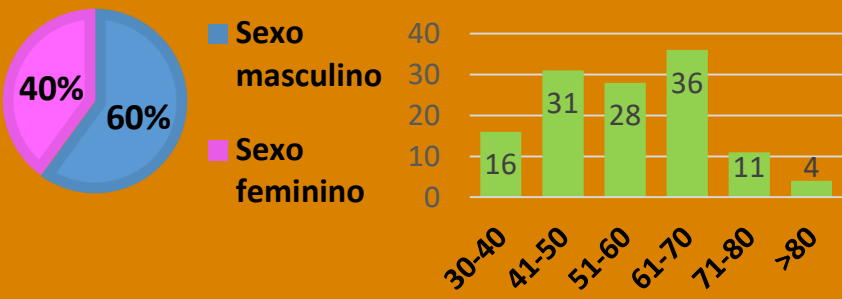


Gráfico 1: Distribuição por sexo e por idade (média:55,5±12,7) N=126.

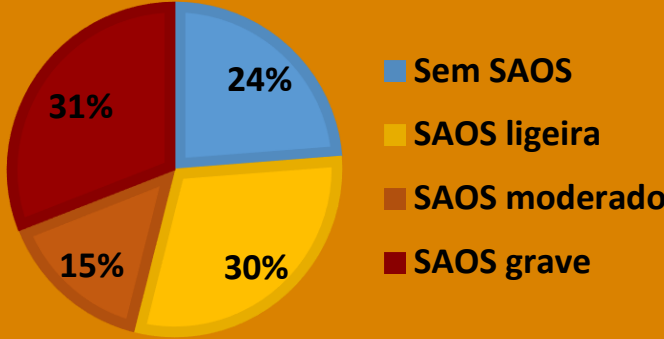


Gráfico 2: Prevalência de SAOS e seus tipos. N=126

### Depressão e ansiedade

### SAOS

vs

### Sem SAOS

Diagnóstico	Sintomas depressivos		Sintomas de ansiedade
	HADS-D	IDB	HADS-A
SAOS	40.6%	43.8%	30,1%
Sem SAOS	36.7%	30.0%	26,7%

Tabela 1: Sintomas depressivos e de ansiedade em doentes com e sem SAOS (p>0,05).

### Depressão e ansiedade

### Saturação de oxigénio

Encontrou-se uma diferença **estatisticamente significativa** entre o **HADS-D** e **TS-Sat.O2<90%** (p=0.049). Este teste mostra também uma **relação próxima** com a **Sat.O2média** mas **não estatisticamente significativa**(p=0.059).

### Gravidade de SAOS: ligeira, moderada e grave

Não foi encontrada uma **diferença** estatisticamente significativa entre as **classes de gravidade da SAOS** e a prevalência de **sintomas depressivos ou de ansiedade**.



No entanto

Os **sintomas depressivos** avaliados no **HADS-D** apresentaram uma **relação próxima** com a **gravidade da SAOS** (p=0.07), mas não estatisticamente significativa.

## DISCUSSÃO

Encontrou-se, de forma semelhante a outros estudos, uma **prevalência superior de sintomas depressivos e de ansiedade** em doentes com **SAOS**, apesar de não se ter obtido uma diferença estatisticamente significativa. A relação significativa entre os **sintomas depressivos (HADS-D)** e o **TS-Sat.O2<90%**, demonstra a **possível associação da hipoxia ao humor deprimido**. O facto de não terem sido encontradas relações significativas entre a presença de sintomas e gravidade da SAOS pode estar relacionado com o tamanho reduzido da amostra. Serão necessários novos estudos, de maiores dimensões, para obter conclusões mais exatas. Este trabalho ilustra a importância da **associação entre SAOS e depressão**, sendo fundamental realizar uma **avaliação de sintomas depressivos em doentes com SAOS** bem como **suspeitar desta patologia em doentes com fatores de risco para SAOS** que apresentem sintomas depressivos.

**Bibliografia:** 1) El-Sherbini, E. et al. Association between obstructive sleep apnea (OSA) and depression and the effect of continuous positive airway pressure (CPAP) treatment. Neuropsychiatric Disease and Treatment 2011;7 715–721. 2) Vaughn McCall, W. et al. Correlates of Depressive Symptoms in Patients With Obstructive Sleep Apnea. Journal of Clinical Sleep Medicine, Vol. 2, No. 4, 2006. 3) Schröder, C. et al. Depression and Obstructive Sleep Apnea. Annals of General Psychiatry 2005, 4:13. 4) Daabis, R. et al. Predictors of anxiety and depression in patients with obstructive sleep apnea. Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis (2012) 61, 171–177 5) Zigmond, A. and Snaith, R. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta psychiatr. scand. 1983;67:361-370 6) Macey, P. et al. Relationship between Obstructive Sleep Apnea Severity and Sleep, Depression and Anxiety Symptoms in Newly-Diagnosed Patients. PLoS ONE. April 2010, Volume 5, Issue 4, e10211. 7) Cross, R. Neural Alterations and Depressive Symptoms in Obstructive Sleep Apnea Patients. SLEEP, Vol. 31, No. 8, 2008 8) Ejaz, S. Et al. Obstructive Sleep Apnea and Depression: A Review. Innovations in CLINICAL NEUROSCIENCE, Volume 8 , Number 8 , August 2011. 9) Harris, M. et al. Obstructive sleep apnea and depression. Sleep Medicine Reviews, volume 13, issue 6, Pages 437–444, December 2009. 10) <http://sleepfoundation.org/sleep-news/cdc-study-shows-association-between-depression-and-sleep-apnea> 11) Schwartz, D. et al. Symptoms of Depression in Individuals With Obstructive Sleep Apnea May Be Amenable to Treatment With Continuous Positive Airway Pressure. CHEST. 2005;128(3):1304-1309