

USF Monte de Caparica
Unidade de Saúde Familiar
Alcádia um os cuidados de todos!

“Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono numa Unidade de Saúde Familiar”

Silva Costa A¹, Ramalho A², Bitoque A¹
1- USF Monte Caparica, ACES Almada-Seixal
2 - USF Sobreda, ACES Almada-Seixal
Contato: andrefsc88@gmail.com



Introdução

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma doença comum. Estima-se que a prevalência na população portuguesa varie entre 1-5%. Segundo um estudo da Rede Médicos-Sentinela¹, as comorbilidades mais frequentes são a obesidade (84,6%), a hipertensão arterial (HTA) (74,8%) e Diabetes Mellitus (38,7%). Segundo a Orientação nº 022/2014 da DGS², atualizada a 28/11/2016, os doentes com SAOS sob ventiloterapia com pressão positiva contínua (CPAP/AutoCPAP), sempre que estabilizados, deverão passar a ser seguidos em Cuidados de Saúde Primários.

Objetivos e Métodos

Caracterizar a população de doentes da Unidade de Saúde Familiar (USF) Monte Caparica que realizaram Estudo do Sono Simplificado (ESS-ApneaLink™) em ambulatório; avaliar a incidência de SAOS durante um período 12 meses nesta população; analisar as comorbilidades mais frequentes; identificar a proporção de doentes que iniciaram CPAP/AutoCPAP.

Estudo observacional retrospectivo. Foram estudados todos os doentes que realizaram ESS-ApneaLink™ durante o ano de 2015. Foram considerados critérios de diagnóstico de SAOS, e motivo de referência hospitalar para consulta de Pneumologia, os seguintes critérios: índice apneia-hipopneia (IAH) ≥ 15; IAH 5-14 e pontuação ≥ 10 na Escala de Epworth (EE)³.

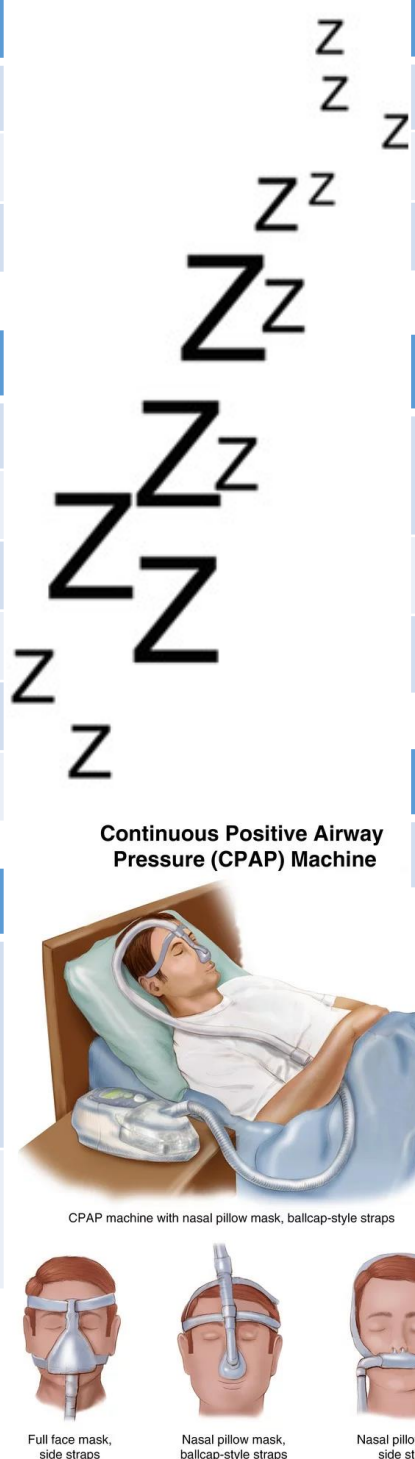
Resultados

Durante o período de referência realizaram-se 106 ESS-ApneaLink™. Foram excluídos 4 doentes, cujo exame não foi conclusivo.

ESS-ApneaLink™			
SAOS	50,98% (n=52)	IAH ≥ 15	38,24% (n=39)
		IAH 5-14 e EE ≥ 10	12,75% (n=13)
N SAOS	49,02% (n=50)		

Comorbilidades		
	SAOS (n=52)	USF (n=13914)
IMC ≥ 30	76,92% (n=40)	10,49% (n=1459)
HTA	75,00% (n=39)	38,80% (n=5399)
Dislipidémia	75,00%(n=39)	28,49% (n=3964)
DM2	42,31%(n=22)	11,54% (n=1606)
Tabagismo	15,38%(n=8)	17,27% (n=2403)

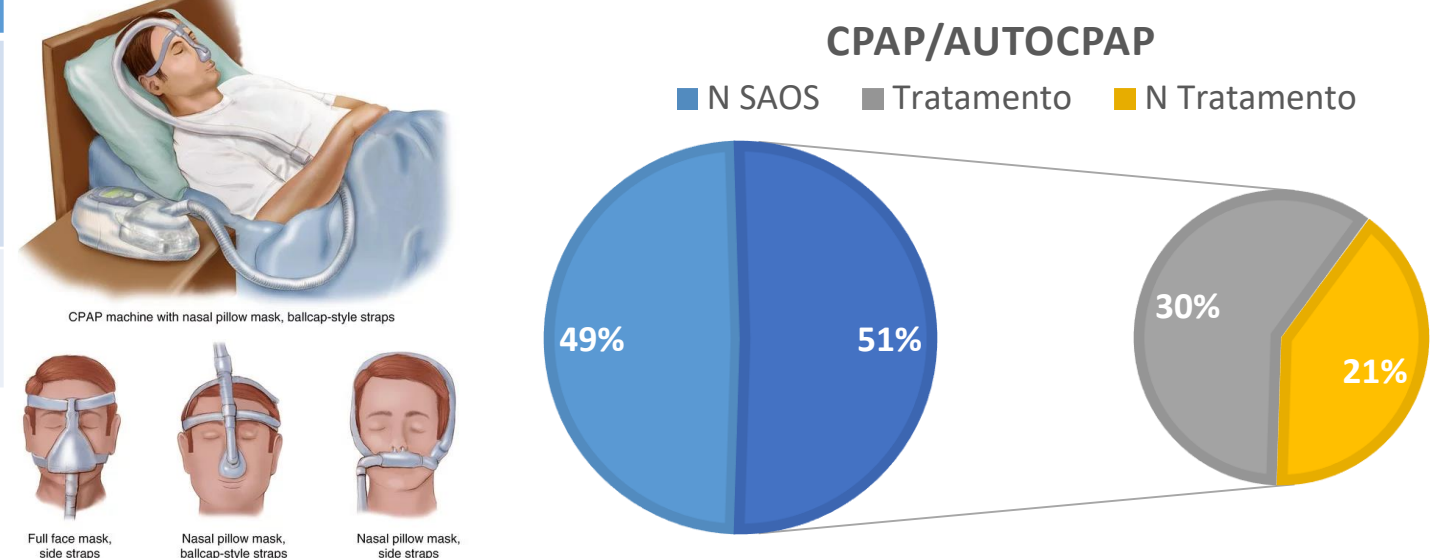
SAOS			
Idade	Média	59,65 ± 10,69	p = 0,074
	Mín	33	
	Máx	79	
Género	Masculino	59,62% (n=31)	p = 0,086
	Feminino	40,39% (n=21)	



HTA	
HTA não controlada	53,85% (n=21)
≥2 antihipertensores	79,49% (n=31)
≥3 antihipertensores	30,77% (n=12)

SAOS ± HTA				
	TA > 140/90 mmHg		Antihipertensores (Média)	
SAOS	53,85% (n=21)	p=0,482	2,23	p=0,717
N SAOS	53,12% (n=17)		2,16	

SAOS ± IMC	
Spearman Correlation	p = 0,009



Discussão

Dado que o exame foi pedido em contexto de diagnóstico e não de rastreio, com uma probabilidade pré-teste elevada, a incidência de doentes com critérios de SAOS foi de encontro à esperada. A proporção de comorbilidades está de acordo com o descrito na literatura. É de salientar as proporções mais elevadas de HTA, DM2, Dislipidémia e Obesidade relativamente à população de doentes da USF em estudo. Existe correlação estatisticamente significativa entre o IMC e o diagnóstico de SAOS. Apesar de uma proporção mais elevada, não se verificaram diferenças significativas no grupo de doentes com TA > 140/90 mmHg entre os grupos estudados.⁴ O mesmo se verificou relativamente ao número médio de antihipertensores. Verificamos que nem todos os doentes referenciados a consulta Pneumologia iniciaram ventiloterapia. Tal poderá estar relacionado com os resultados da realização de polissonografia cardiorrespiratória em laboratório (com resultados eventualmente discrepantes), assim como dificuldades na adesão à terapêutica ou até pelo não comparecimento à consulta hospitalar. Será de esperar uma percentagem considerável de doentes sub-diagnosticados em Portugal, sendo que, num futuro próximo, a prevalência desta patologia possa vir a aumentar, tornando fundamental o papel dos Cuidados de Saúde Primários quer no diagnóstico quer no seguimento destes doentes.

Referências Bibliográficas:

1 - Rodrigues AP, Pinto P, et al. Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono: epidemiologia, diagnóstico e tratamento. Um estudo da Rede Médicos-Sentinela. INSA. DGS. Dez 2014. 2 - Direção-Geral da Saúde. Seguimento nos Cuidados de Saúde Primários de doentes com Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono sob terapêutica com pressão positiva contínua. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias. Núm: 022/2014 Atualização: 28/11/2016. 3 - Epstein LJ, Kristo D, et al. Adult Obstructive Sleep Apnea Task Force of the American Academy of Sleep Medicine. Clinical guideline for the evaluation, management and long-term care of obstructive sleep apnea in adults. J Clin Sleep Med. 2009 Jun 15;5(3):263-76. 4 - Durán-Cantolla J, Aizpuru F, et al. Obstructive sleep apnea/hypopnea and systemic hypertension. Sleep Med Rev. 2009 Oct;13(5):323-31