

Investigação Clínica

PO - (UM17-1410) - SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NUMA UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR

André Silva Costa¹; Andreia Ramalho²; Anabela Bitoque¹

1 - USF Monte Caparica; 2 - USF Sobreda

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-Sentinela, 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 DGS, 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

Caracterizar a população de doentes de Unidade de Saúde Familiar (USF) 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.

Metodologia

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, os seguintes critérios: índice apneia-hipopneia IAH ≥ 15 ; IAH 5-14 e pontuação ≥ 10 na Escala de Epworth. O tratamento estatístico dos dados foi efetuado com recurso ao programa informático Microsoft Excel® 2016.

Resultados

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

Dos doentes que realizaram o exame, 52 cumpriam critérios de SAOS (50,98%): 13 doentes (12,75%) apresentavam IAH 5-14 e pontuação ≥ 10 na Escala de Epworth; 39 doentes (38,24%) apresentavam IAH ≥ 15 .

As comorbilidades mais frequentes foram a obesidade (76,92%), a HTA (75,00%), a dislipidemia (75,00%) e a Diabetes Mellitus tipo 2 (42,31%). Nos doentes hipertensos, 53,85% (n=21) não tinham a tensão arterial controlada (< 140/90 mmHg) à data da requisição do exame. 79,49% (n=31) estavam medicados com ≥ 2 antihipertensores e 30,77% (n=12) estavam medicados com ≥ 3 .

Dos doentes com critérios de SAOS, 59,62% (n=31) iniciaram terapêutica com CPAP/AutoCPAP.

Na população estudada (n=102 doentes), 3 doentes apresentavam antecedentes de Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM) e 4 doentes de Acidente Vascular Cerebral (AVC).

Discussão

Dado que o exame foi pedido em contexto de diagnóstico e não de rastreio, a incidência de doentes com critérios de SAOS foi de encontro à esperada, uma vez que a probabilidade pré-teste era elevada.

A proporção de comorbilidades está de acordo com o descrito na literatura.

É de salientar a elevada proporção de doentes hipertensos não controlados, refletindo o fato de a SAOS ser uma das hipóteses a considerar na hipertensão resistente/refratária ao tratamento.

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.