

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

DIFERENÇAS NA EXPRESSÃO CLÍNICA DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO ENTRE HOMENS E MULHERES

AUTOR PRINCIPAL: Raquel Erbice Durgante

CO-AUTORES: Camilla Muller Bulligon, Gabriel Kottenhuber Costa, Gabrielle do Canto Petter, Henrique Perosa Scapin, Igor Alexander Paz Augustin, Larissa Daiane Dal Piva, Vinícius Paz Lorenzoni

ORIENTADOR: Cassiano Mateus Forcelini

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

Ronco e sonolência diurna excessiva são sintomas clássicos de Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), uma condição comum com diversas complicações clínicas, incluindo aumento de risco cardiovascular(1). Assim como a insônia, a AOS aumenta ao longo da vida em ambos os sexos. Um grande estudo clínico indicou que a severidade da AOS é menor em mulheres do que em homens, sugerindo também um perfil particular de sintomas e comorbidades na população feminina, incluindo insônia mais frequente, dor de cabeça matinal e sono não restaurador (2). Entretanto, não foi constatada diferença na prevalência de ronco e sonolência diurna excessiva (um escore maior que 10 na Escala de Sono de Epworth). Discrepâncias entre a apresentação clínica de AOS em homens e mulheres podem ter um impacto negativo na suspeita e, consequentemente, no diagnóstico de AOS, particularmente entre sujeitos do sexo feminino(3).

DESENVOLVIMENTO:

Metodologia: Esse estudo transversal abrange 381 pacientes adultos com AOS, definidos como aqueles com Índice Apneia-Hipoapneia (IAH) ≥ 5 eventos respiratórios por hora de sono em exame de polissonografia de noite inteira, os quais tiveram seus diagnósticos confirmados em uma clínica privada de Passo Fundo, RS, de Novembro de 2014 a Abril de 2017. Dados clínicos e demográficos, incluindo o escore na Escala de Sono de Epworth (ESS) foram obtidos a partir de prontuários médicos que foram registrados no mesmo dia em que os pacientes foram submetidos ao exame. As informações sobre os parâmetros do sono foram obtidos pelos resultados

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



polissonográficos posteriormente. Ou seja, todos as informações foram retiradas de fontes secundárias (prontuários e laudos de exame).

Resultados: A maioria dos pacientes são caucasianos, refletindo a composição étnica local. A distribuição de pacientes com AOS de acordo com severidade e sexo está representado na Figura 1, enquanto a presença de ronco durante o estudo polissonográfico é mostrado na Figura 2. Embora não expresso em figuras, acreditamos que seja válido mencionar que 28,5% das mulheres com AOS leve não roncaram durante o estudo polissonográfico; a proporção correspondente para homens foi de 16.6%.

Nosso estudo foi delineado para avaliar a influência do sexo na expressão clínica da AOS, tanto por sintomas quanto por achados polissonográficos. Nós encontramos resultados interessantes: homens com AOS mais severa exibiram sonolência diurna excessiva comparável ao de mulheres com IAH mais baixo. Isso foi claramente descoberto não somente na amostra global (Tabela 1), como também em graus moderados e severos de AOS (Tabela 2). Por outro lado, ronco durante o estudo polissonográfico foi mais proeminente em homens (Tabela 1). Quando avaliados somente pacientes com AOS leve, ao menos uma a cada quatro mulheres não roncou durante o período de monitorização do sono.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Quando se centra a suspeita de AOS em pacientes roncadores, a possibilidade de subdiagnóstico clínico de AOS é grande, especialmente em mulheres. Nosso estudo demonstrou que mulheres com AOS leve tem tanta sonolência diurna excessiva quanto homens com graus mais severos da doença, enquanto o ronco foi menos presente no sexo feminino. Em suma, deve-se atentar mais para a queixa de sonolência diurna do que para o ronco para a suspeição de apneia do sono e investigação com polissonografia.

REFERÊNCIAS:

1. ZHANG, B. WY. Sex differences in insomnia: a meta-analysis. *Sleep*, 2006.v.29,n S1, p. 85-93.
2. BASOGLU, OK.; TASBAKAN, MS. Gender differences in clinical and polysomnographic features of obstructive sleep apnea: a clinical study of 2827 patients. 2017. 10.1007/s11325-017-1482-9.3
3. Franklin KA, Lindberg E. Obstructive sleep apnea is a common disorder in the population — a review on the epidemiology of sleep apnea. 2015;7(8):1311-1322. doi:10.3978/j.issn.2072-1439.2015.06.11.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 1.710.269.

ANEXOS

Tabela 1: Comparações das características clínicas e polisonográficas da amostra de acordo com o sexo.

Características	Homens (n=234)	Mulheres (n=147)	Significância do valor
Idade (anos)	54 (40.7-62)	55 (38-62)	
Índice de massa corporal (kg/cm ²)	28.4 (25.5-31.8)	27 (24-31.2)	
Epworth escore	8 (5-11.2)	8 (4-12)	
Índice de apneia/hipopneia	32.4 (20-49.7)	22.4 (11.8-38.2)	0.000
Presença de ronco	92.7%	84.4%	0.009
Latência para o sono (minutos)	0 (0-2.5)	0 (0-3.5)	
REM latência (minutos)	115.7 (76.8-189.7)	145.5 (91.5-211)	0.017
Eficiência do sono (%)	88.8 (79.8-95)	90.2 (81-96.3)	
N1 estágio (%)	7 (4.1-11.5)	6.7 (4-10.3)	
N2 estágio (%)	55.4 (48-62.5)	52.4 (45.7-60)	0.039
N3 estágio (%)	19.7 (13.1-25.9)	22.6 (16.8-29.1)	0.002
REM sono (%)	14.4 (10.2-19.1)	15.4 (11.1-20.5)	
Microdespertares (por hora)	38.3 (27.1-54)	32 (21.8-42.4)	0.000
AOS			
Leve (%)	15.4	33.3	
Moderada (%)	28.6	25.2	
Grave (%)	56.0	41.5	

REM: rapid eye movements; AOS: apneia obstrutiva do sono.

Tabela 2: Comparação de sonolência diurna excessiva, índice de apneia/hipopneia e da presença de ronco nos três diferentes graus de severidade de AOS, conforme o sexo.

Características	Homens	Mulheres	Significância do valor
AOS leve			
Epworth escore	6.5 (2.2-10.7)	7 (4-11.5)	
Índice de apneia/hipopneia	10 (7.7-12.1)	9.1 (7.3-11.8)	
AOS moderada			
Epworth escore	7 (5-10)	8 (5-12.5)	
Índice de apneia/hipopneia	22.1 (19.4-26.6)	19.1 (16.4-24)	0.007
AOS grave			
Epworth escore	8 (6-13)	9 (4.5-12.5)	
Índice de apneia/hipopneia	47.8 (38.1-60)	42 (35.2-57)	0.028

AOS: apneia obstrutiva do sono.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017

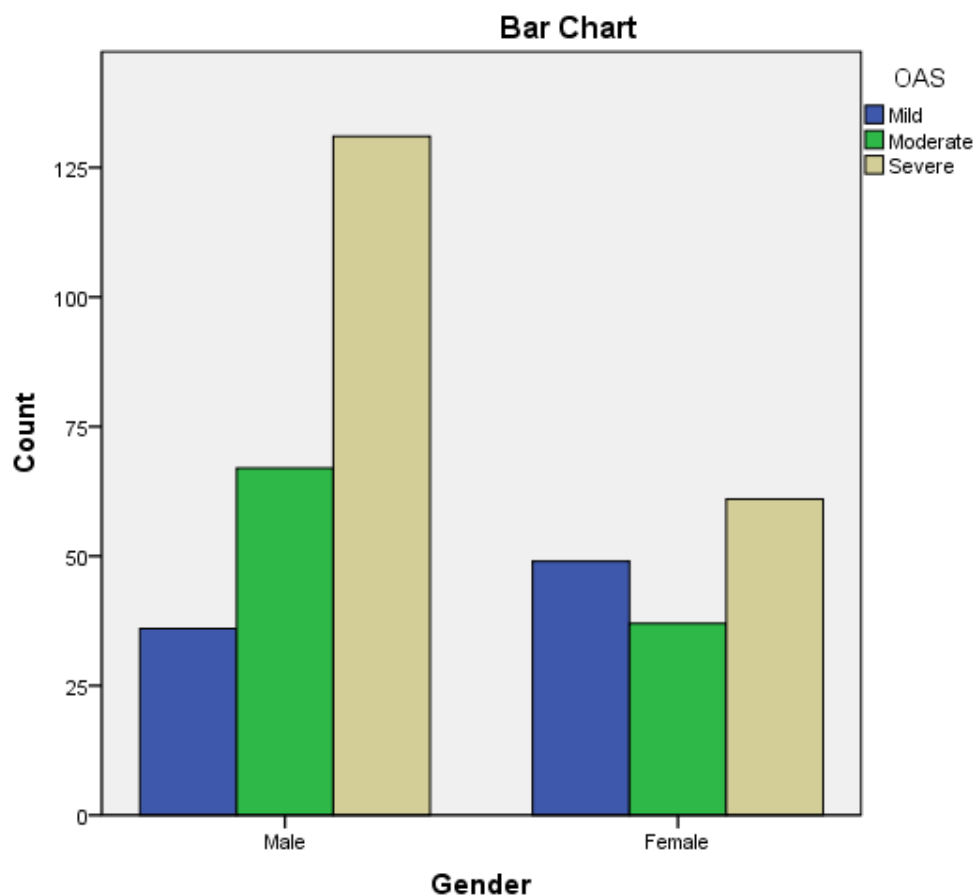


Figura 1: Distribuição dos pacientes com apneia obstrutiva do sono conforme gravidade e sexo (contagem absoluta).

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017

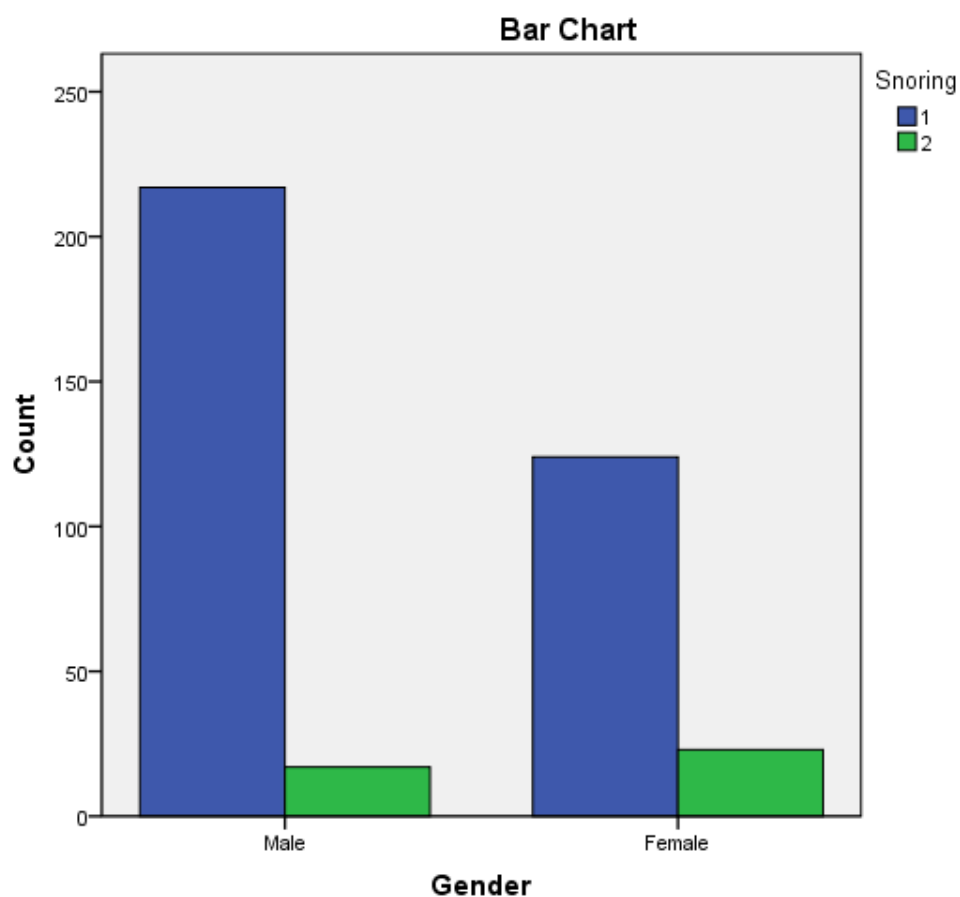


Figura 2: Presença of ronco durante a monitorização polissonográfica de acordo com o sexo (contagem absoluta) (1 = presença de ronco; 2 = ausência de ronco).