

Perfil de Risco Cardiovascular de uma população jovem adulta com alto risco de Apneia Obstrutiva do Sono rastreado pelo questionário STOP-BANG e pela Escala de Sonolência de Epworth na estratégia saúde da família – Estudo LapARC



Autores: **Pedro Lemos**, Ana Rachel Bucar, Clara Muguet, Débora Wandermurem, Fernanda Barradas, Gabriela Albuquerque, Giovana Francesa, Joana Sauerbronn, Livia Lopes, Ana Cristina Tenório.

Universidade Estácio de Sá | Campus Presidente Vargas | Estudo LapARC

OBJETIVO DO ESTUDO

Estabelecer a associação entre o perfil de risco cardiovascular (CV) e o alto risco para Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) utilizando os questionários STOP-BANG (SB) e a Escala de Sonolência de Epworth (ESE) em uma população jovem adulta registrada em uma Unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) no centro do município do Rio de Janeiro

METODOLOGIA

- ✓ **Desenho do estudo:** populacional transversal.
- ✓ **População:** adultos entre 20-50 anos registrados na unidade da ESF/Lapa.
- ✓ **Cadastro:** Características sócio demográficas, antropométricas e fatores de risco CV.
- ✓ **Pressão Arterial de Consultório (PAC):** média de 2 aferições em ocasiões distintas.
- ✓ **MRPA:** protocolo de 7 dias com 2 medidas matinais e 2 vespertinas (Omron-705CP). As medidas do primeiro dia foram descartadas.
- ✓ **Rastreo de AOS:** Questionários SB e ESE.
- ✓ **Polissonografia:** alto risco para AOS em pelo menos um dos questionários.

RESULTADOS

634 indivíduos foram avaliados [40% sexo masculino; 36.7± 9.0 anos. Desses, 375 (59%) foram identificados com alto risco para AOS, sendo 180 (28,4%) pelo questionário SB e 195 (30,8%) pela ESE, com 71 (11%) identificados por ambos.

Características basais de indivíduos com alto risco para AOS por 2 questionários: SB e ESE

Características	Pop. total (n=634)	Alto Risco (n=71)	Baixo Risco (n=563)
Sexo Masculino, n(%)	257 (40.5)	47 (66.2)	210 (37.3) ‡
Idade, anos	36.7 (9.0)	39.7 (8.8)	36.3 (.0) †
IMC, kg/m ²	27.4 (5.3)	31.0 (6.0)	26.9 (5.0) ‡
Obesidade n(%)	162 (25.6)	39 (54.9)	123 (21.8) ‡
Circunf. abdominal ↑ ¹ , n(%)	252 (39.7)	41 (57.7)	211 (37.5) †
Circunf. cervical ↑ ² , n(%)	78 (12.3)	25 (35.2)	53 (9.4) ‡
Fatores de risco cv			
Sedentarismo, n(%)	278 (43.8)	34 (47.9)	244 (43.3)
Tabagismo, n(%)	96 (15.1)	14 (19.7)	82 (14.6)
Hipertensão, n(%)	152 (24.0)	36 (50.7)	116 (20.6) ‡
Diabetes, n(%)	22 (3.5)	5 (7.0)	17 (3.0)
Dislipidemia, n(%)	412 (65.0)	52 (73.2)	360 (63.9)
PAC, mmHg			
PA Sistólica,	122 (16)	131 (20)	121 (15) ‡
PA Diastólica	76 (11)	82 (14)	75 (10) ‡
Pressão de Pulso	47 (10)	50 (12)	46 (10) *
PAC não controlada, n(%)	107 (16.9)	25 (35.2)	82 (14.6) ‡
MRPA (6 dias), mmHg			
PA Sistólica Média	120 (13)	128 (14)	120 (12) ‡
PA Diastólica Média	75 (9)	80 (10)	74 (9) ‡
Pressão de Pulso Média	46 (8)	48 (9)	46 (8) *
MRPA não controlada, n(%)	89 (19.1)	19 (37.3)	70 (16.8) †

Regressão logística multivariada para covariáveis independentes pelos 2 questionários: SB e ESE

Alto risco para AOS pelos 2 questionários

	Chances	95%IC	p valor
Sexo Masculino	3.05	1.70-5.48	<0.001
Idade ≥ 37 anos	1.40	0.76-2.60	0.284
Obesidade	4.31	2.37-7.83	< 0.001
Síndrome Metabólica	2.16	1.14-4.10	0.018

Alto risco para AOS pelo STOP BANG

	Chances	95%IC	p valor
Sexo Masculino	6.20	3.60-10.69	<0.001
Idade ≥ 37 anos	1.65	0.98-2.77	0.06
Obesidade	4.32	2.45-7.60	<0.001
Circunferência cervical ↑	3.21	1.52-6.79	0.02
Hipertensão	2.34	1.30-4.23	0.005
Síndrome Metabólica	2.61	1.36-5.01	0.004

Alto risco para AOS pela ESE

	Chances	95%IC	p valor
Sexo Masculino	0.84	0.57-1.23	0.37
Idade ≥ 37 anos	1.01	0.70-1.48	0.947
Obesidade	2.23	1.48-3.37	< 0.001
Dislipidemia	1.46	1.01-2.12	0.044



Distribuição de indivíduos após a realização da polissonografia, de acordo com a ferramenta utilizada para rastreo de AOS

Rastreo para AOS	Sem AOS/ AOS leve (n=34)	AOS moderada /grave (n=10)	P valor
SB positivo (n=30)	20 (58,8)	10 (100%)	0,018
ESE positivo (n=31)	29 (85,3%)	2 (20%)	< 0,001
Duplo positivo (n=17)	15 (44,1%)	2 (20,0%)	0,271

CONCLUSÃO

A população estudada apresentou alta prevalência e risco para AOS. O questionário SB mostrou uma maior associação com hipertensão arterial e os dois foram associados a um pior perfil metabólico. O questionário SB aparenta ser o melhor preditor para AOS moderada/severa na população jovem adulta estudada.



09 a 12 de agosto de 2021