

Perfil de risco cardiovascular de adultos 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

PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS LEMOS, ANA RACHEL BUCAR CERVASIO, CLARA MARIA DA COSTA, DÉBORA DE CASTRO ROCHA WANDERMUREM, FERNANDA COSTA BARRADAS, GABRIELA GIRÃO ALBUQUERQUE, GIOVANNA FRANCESCA FERREIRA MASELLI, JOANA SAUERBRONN CORRÊA DA COSTA, LIVIA LOPES MONTEIRO DE BARROS JUNQUEIRA e ANA CRISTINA TENÓRIO DA COSTA FERNANDES

Universidade Estácio de Sá, Curso de Medicina, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

INTRODUÇÃO: A associação entre Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) e alto risco cardiovascular (CV) está bem estabelecida. A polissonografia é o padrão ouro para o diagnóstico de AOS, porém por se tratar de um método caro e pouco disponível, vários questionários de rastreamento são utilizados na prática clínica para identificar os indivíduos com alto risco para a AOS.

OBJETIVO: Estabelecer a associação entre o perfil de risco cardiovascular (CV) e o alto risco para 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.

DESENHO DO ESTUDO E METODOLOGIA: Estudo populacional transversal com adultos entre 20-50 anos registrados em uma Unidade da ESF no Rio de Janeiro. Foram registrados dados demográficos, antropométricos e fatores de risco cardiovasculares. A pressão arterial foi aferida no consultório (PAC) e na Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) (protocolo de 7 dias) (Omron-705-CP). Foram aplicados os questionários SB e ESE e os indivíduos com alto risco para AOS em pelo menos um questionário foram encaminhados para realização de Polissonografia (PSG).

RESULTADOS: Foram avaliados 634 indivíduos [40% sexo masculino; 36.7± 9.0 anos], onde 180 (28,4%) foram identificados com alto risco para AOS pelo questionário SB e 195 (30,8%) pela ESE. O fator de risco CV mais frequentemente identificado foi a dislipidemia (65%) seguida pelo sedentarismo (44%) e obesidade (26%). Indivíduos com alto risco no SB são mais velhos e com maior prevalência de obesidade, hipertensão, síndrome metabólica e MRPA não controlada. Por outro lado, indivíduos com alto risco pela ESE eram mais obesos, com circunferência abdominal aumentada, maior prevalência de sedentarismo, dislipidemia e síndrome metabólica, sem diferença quanto aos níveis pressóricos. Dentre os indivíduos submetidos a PSG, 46% foram diagnosticados com AOS (IAH ≥ 5/hora) e 23% com AOS moderada/severa

(IAH>15/hora). O melhor preditor para a AOS foi o SB, positivo em 100% dos indivíduos com AOS moderada/severa, enquanto ESS foi positivo somente em 20% desses.

CONCLUSÃO: A população jovem adulta, aparentemente saudável, apresentou alto 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.