

P 3792**Efeito de anti-hipertensivos na apneia do sono: ensaio clínico randomizado**

Geórgia Pante Fagundes de Oliveira, Fábio T. Cichelero, Juliano Jorge, Denis Martinez, Sandra Costa Fuchs, Flavio Danni Fuchs
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Apneia-hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é a principal causa da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) secundária e importante fator de risco para doenças cardiovasculares. O deslocamento de líquido intersticial dos membros inferiores (MI) para a região perifaringeal, onde acumula-se, facilita o colapso das vias aéreas superiores, leva a superestimulação simpática e aumento da pressão arterial. O tratamento padrão ouro para SAHOS é o uso noturno de aparelho de pressão positiva contínua na via aérea (CPAP) capaz de diminuir o número de apneias proporcionalmente à circunferência cervical e aumentar a excreção de água e sal. A administração de diuréticos constitui alternativa de tratamento, uma vez que promove a excreção de água e sal, rompendo o ciclo vicioso entre SAHOS e HAS. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é avaliar a efetividade do uso de diurético *versus* vasodilatador no tratamento tanto de SAHOS quanto da HAS. **MÉTODOS:** Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por tratamento ativo. Foram arrolados pacientes de ambos os sexos, com 40 anos ou mais, HAS em estágio I (140-159/90-99 mmHg) e índice apneia-hipopneia (IAH) entre 10 e 40 eventos por hora de sono. Os pacientes que preencherem os critérios de elegibilidade são randomizados para grupo intervenção (clortalidona 25 mg + amilorida 5 mg) ou grupo controle (anlodipino 10 mg), administrados uma vez ao dia, durante oito semanas. Os desfechos primários-IAH e pressão arterial (PA)- foram avaliados por polissonografia do tipo III, com aparelho portátil e monitorização ambulatorial da PA (MAPA), respectivamente, no arrolamento e após o tratamento. **RESULTADOS:** O estudo, iniciado em dezembro de 2014, está em andamento. Conforme os dados de 13/07/2015, 258 pacientes haviam rastreados, sendo 195 (76%) elegíveis. Entre esses, 74 (29%) aceitaram participar e compareceram à primeira consulta e 25 (10%) já foram randomizados. **CONCLUSÃO:** Espera-se que o tratamento com diuréticos reduza o IAH dos pacientes, provendo controle da HAS e melhorando a qualidade do sono dos pacientes. Assim, além de embasamento para futuras decisões clínicas, será o primeiro ECR controlado por tratamento ativo a avaliar uma alternativa para tratamento medicamentoso da SAHOS. **Palavras-chaves:** Síndrome da apneia hipopneia obstrutiva do sono, hipertensão arterial sistêmica, anti-hipertensivos. Projeto 120417