

SINDROMUL DE HIPOVENTILAȚIE A OBEZULUI ASOCIAT CU MULTIPLE COMORBIDITĂȚI: CAZ CLINIC

Felicia Sîrbu^{1,2}, Elena Bivol^{1,2}, Maria Banari²,
Vlada Bîstrițaia², Cornelia Talmaci³, Tatiana Dumitraș³

Conducător științific: Sergiu Matcovschi³

¹Catedra de endocrinologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”,

³Disciplina de sinteze clinice, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Obezitatea este o afecțiune cronică cu atingere poliorganică. Sindromul de hipoventilație a obezului (SHO) reprezintă asocierea între obezitate cu IMC >30 kg/m², hipercapnie diurnă și hipoxie în absența unei afecțiuni pulmonare, cu o prevalență de 0,4% la adulți, mai frecvent la bărbați cu vârsta peste 50 ani. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic de obezitate morbidă cu SHO și comorbidități multiple. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost preluate din fișa de observație. S-a studiat literatura de specialitate privind complicațiile și comorbiditățile obezității în baza de date NCBI, perioada 2018-2023. **Rezultate.** Pacientă, 40 ani, IMC 73,5 kg/m², spitalizată în mod urgent cu dispnee mixtă în repaus, adaus ponderal de 100 kg în ultimul an, limfedem al membrelor inferioare, somnolență diurnă. În anamneză: hipertensiune arterială, hipotiroidie subclinică, steatohepatită, amenoree secundară. Gazimetria sângelui a relevat hipercapnia (PCO₂ 75,5 mmHg) și acidoza respiratorie (pH 7,225), SpO₂ 70% (fără suport ventilator). Insulinorezistența confirmată prin HOMA-IR 4,3, cu valoarea HbA1C de 6,65%. EcoCG a evidențiat semne de hipertensiune pulmonară (PSAP 62 mmHg), regurgitarea valvei tricuspidei gradul III, hipertrofia VS și dilatarea cavităților drepte. În secția ATI, s-a asigurat ventilarea non-invazivă în regim CPAP, contribuind la ameliorarea stării. **Concluzii.** SHO cu multiple comorbidități este o condiție medicală, care necesită abordare și gestionare multidisciplinară. Particularitatea cazului de față este vârsta tânără și sexul feminin, cazuri similare sunt mai rar întâlnite în literatura de specialitate. **Cuvinte-cheie:** obezitate, sindrom de hipoventilație.

OBEISITY HYPOVENTILATION SYNDROME ASSOCIATED WITH MULTIPLE COMORBIDITIES: A CLINICAL CASE

Felicia Sîrbu^{1,2}, Elena Bivol^{1,2}, Maria Banari²,
Vlada Bîstrițaia², Cornelia Talmaci³, Tatiana Dumitraș³

Scientific adviser: Sergiu Matcovschi³

¹Department of endocrinology, *Nicolae Testemițanu* University,

²*The Holy Trinity* Clinical Municipal Hospital,

³Clinical Synthesis Discipline, *Nicolae Testemițanu* University.

Introduction. Obesity is a chronic condition with polyorganic involvement. Obesity hypoventilation syndrome (OHS) is the association between obesity with BMI >30 kg/m², diurnal hypercapnia and hypoxia in the absence of lung disease, with a prevalence of 0.4% in adults, more common in men over 50 years of age. **Objective of the study.** Presentation of a clinical case of morbid obesity with OHS and multiple comorbidities. **Materials and methods.** Anamnestic, clinical and paraclinical data were taken from the case history. The literature on the complications and comorbidities of obesity was studied in the NCBI database, years 2018-2023. **Results.** A 40-year female patient, BMI 73.5 kg/m², urgently hospitalized with mixed dyspnea at rest, weight gain of 100 kg in the last year, lower limbs lymphedema, and daytime sleepiness. In the anamnesis: arterial hypertension, subclinical hypothyroidism, steatohepatitis, and secondary amenorrhea. ABG revealed hypercapnia (PCO₂ 75.5 mmHg) and respiratory acidosis (pH 7.225), SpO₂ 70% (without ventilatory support). Insulin resistance confirmed by HOMA-IR 4.3, with HbA1C value of 6.65%. EcoCG revealed pulmonary hypertension (PASP 62 mmHg), grade III tricuspid valve regurgitation, LV hypertrophy, and right cavities dilatation. In the ICU ward, noninvasive CPAP ventilation was provided, contributing to the improvement of the condition. **Conclusions.** OHS with multiple comorbidities is a medical condition that requires a multidisciplinary approach and management. The peculiarity of the present case is the young age and the female gender; similar cases are less common in the reviewed literature. **Keywords:** obesity, hypoventilation syndrome.