

da saturação da oxihemoglobina e redução do sono REM, com consequente presença de sonolência excessiva diurna.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.148>

43524

SONHOS ÉPICOS (SE): RELATO DE CASO.

José Geraldo Dias Junior, Andrea Cecilia Toscanini, Stella Marcia Azevedo Tavares, Rosa Hasan

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

E-mail address: andrea.toscanini@uol.com.br (A.C. Toscanini)

Resumo

Introdução

SE são sonhos cansativos, grandiosos, extremamente vívidos e laboriosos, que se repetem durante toda a noite. O paciente acorda pela manhã referindo sono não-reparador e dizendo ter sonhado a noite inteira.

Objetivo

Apresentar um caso de SE e descrever algumas peculiaridades desta condição pouco relatada na literatura. Relato do caso: paciente avaliado em 11/6/2014: sexo masculino, 58 anos, 126 kg, 1,75 m. Relato de “pesadelos há 10 anos, com sonhos de conteúdo ruim” (SIC) durante toda a noite e queixa de fadiga diurna, havendo piora nos últimos dois anos, concomitante à piora de quadro depressivo.

Antecedentes

Apneia do sono obstrutiva, diabetes tipo 2, insuficiência cardíaca, hipercolesterolemia e depressão. Em uso CPAP (há 5 anos), AAS, carvedilol, furosemida, enalapril, ezetimibe, omeprazol, insulina regular e NPH, metformina, atorvastatina e paroxetina. Hipótese diagnóstica: Transtorno de Pesadelo, sendo prescrito clonazepam (CLZ) 0,3 mg/dia. Evolução: 6/8/2014: retorno com persistência dos sonhos, mas melhora do quadro depressivo. Aumento do CLZ para 0,5 mg. 15/10/2014: piora da depressão e dos “pesadelos”; aumento do CLZ para 1 mg e solicitada polissonografia com CPAP do paciente. 19/11/2014: sem melhora e por conta própria chegou a 2 mg de CLZ. Polissonografia de 22/10/2014 com CPAP 13 cm H₂O: índice de apneias/hipopneias: 1,6/hora, eficiência de sono: 83,1%, REM: latência=406,5 min, porcentagem=0,8. 25/2/2015: foi introduzido cloridrato de prazosina 1 mg/dia. 15/4/2015: paciente descontinuou prazosina por piora dos “pesadelos”, retornando ao CLZ 2 mg/dia, reajustado na consulta para 1,5 mg/dia. 3/6/2015: sem melhora. Repensada a hipótese diagnóstica para SE. Avaliação criteriosa do conteúdo dos sonhos mostrou tarefas cotidianas sem estresse/violência, apenas cansativas (arrumar a torneira da pia da cozinha, cortar a grama do jardim durante toda a noite). Foi reduzido o CLZ para 1 mg/dia e introduziu-se carbamazepina 200 mg. 19/8/2015: paciente apresentou, pela primeira vez, melhora de 50% em relação à frequência dos sonhos; afirmou uma percepção subjetiva de sono reparador e menor sensação de fadiga ao longo do dia.

Conclusão

Embora pouco frequente, a hipótese de Sonhos Épicos deve sempre fazer parte do diagnóstico diferencial entre as parassonias do sono REM, por meio de uma anamnese detalhada do conteúdo onírico. O tratamento adequado ainda é um desafio.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.149>

43391

SONO DE CURTA DURAÇÃO

Jaqueline Pereira Lopes, Evanice Avelino de Souza, Roseane Feitosa de Oliveira, Adriana Costa e Forti, Pedro Felipe Carvalhedo de Bruin, Veralice Meireles Sales de Bruin

UNICHISTUS

E-mail address: jacclopes27@gmail.com (J.P. Lopes)

Resumo

Introdução e objetivos

Sono insuficiente relaciona-se com anormalidades endócrino-metabólicas agravando a cascata de feitos nocivos ao sono. As adipocinas são secretadas pelo tecido adiposo e a adiponectina é a adipocina mais abundante. Alterações do sono podem interferir com a expressão de adiponectina e isso pode ter relações com o gênero.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal (N=337) de pacientes com transtornos endócrino-metabólicos. Foi utilizada a classificação da American Diabetes Association (ADA) para identificar intolerância a glicose e diabetes. Sono de curta duração (< 6 h) foi investigado através de questionário estruturado.

Resultados

Hipertensão arterial (78,5%), diabetes tipo 2 (82,3%), e sobrepeso (45,0%) e obesidade (38,8%) foram frequentes. Menopausa afetou a maior parte das mulheres (50,6%). Pacientes com hipertensão arterial frequentemente tinham diabetes tipo 2 (83,4%), eram mais idosos (60.1 ± 10.6 vs 51.2 ± 11.2 , $p < 0.005$) e tinham maior índice de massa corpórea (IMC) (29.8 ± 5.3 vs 27.9 ± 4.1 , $p = 0.007$). Pacientes com duração curta do sono não apresentaram diferenças daqueles com > 6 h de sono. Análise de regressão múltipla mostrou que idade mais avançada e níveis mais elevados de adiponectina associaram-se de forma independente com uma duração curta do sono e esse efeito foi mais importante nas mulheres ($\text{Log } 1.18 \pm 0.8$ vs 0.61 ± 0.8). Essa associação manteve-se após ajuste para o gênero, idade, menopausa, IMC, hipertensão arterial, diabetes e nível de atividade física ($p = 0,001$).

Conclusão

Pacientes com doenças endócrino-metabólicas e duração curta do sono são mais idosos e apresentam níveis mais elevados de adiponectina. Esse efeito foi mais importante nas mulheres.