

Resultados

De 118 pacientes, foram incluídos 94 no estudo. A frequência de AOS foi de 72%, sendo estes pacientes mais velhos (48 ± 14 vs. 40 ± 13 ; $p=0,010$), com maior índice de massa corporal (IMC) ($27,7 \pm 4,5$ vs. $24,8 \pm 5,4$ Kg/m²; $p=0,008$) e menor fração de ejeção ($67,7 \pm 10,6$ vs. $74,7 \pm 8,4$; $p=0,003$) quando comparados aos pacientes sem AOS. Não houve diferença entre as formas obstrutiva e não obstrutiva da MCH, espessura do septo, tamanho do átrio e uso de medicação entre os grupos. O tempo de seguimento médio dos pacientes foi de 6,6 anos (intervalo interquartil=6,25–6,92 anos). Nenhum paciente utilizou tratamento específico para AOS. Ocorreram onze mortes (10 delas no grupo com AOS). Eventos combinados foram mais frequentes em pacientes com AOS (55,2% vs. 25,9%; $p=0,010$). Utilizando análise de regressão logística (ajustado para idade, IMC, fração de ejeção e FA prévia) a presença de AOS esteve independentemente associada a eventos combinados (OR=3,132; IC=1,011–9,699; $P=0,048$).

Conclusão

Nossos dados sugerem que a AOS é não somente comum mas independentemente associada à maior ocorrência de eventos combinados em pacientes com MCH. Estudos futuros são necessários para avaliar o impacto do tratamento nestes pacientes.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.020>

43379

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO COM E SEM “WAKE-UP STROKE”- UM ESTUDO PROSPECTIVO

Pedro Rodrigues Barreto, Jaqueline Pereira Lopes, Deborah Lucia Oliveira Diniz, Pedro Felipe Carvalhedo de Bruin, Veralice Meireles Sales de Bruin

UNICHISTUS

E-mail address: jaclopes27@gmail.com (J.P. Lopes)

Resumo

Introdução e objetivos

Recentemente, a presença da apneia obstrutiva do sono (AOS) foi identificada em casos de “wake-up stroke”. A AOS é fator de risco para um aumento da mortalidade no acidente vascular cerebral (AVC). Pacientes com AVC isquêmico com e sem “wake-up stroke” foram avaliados quanto a presença de AOS. O estudo teve por objetivo examinar após 3 e 6 meses o desempenho funcional geral, atividades da vida diária e a mortalidade.

Métodos

Foram incluídos pacientes com diagnóstico de AVC isquêmico na fase aguda (até 48 h) após o evento. Inicialmente, foram avaliadas as características clínico-demográficas, a gravidade do AVC pelas National Health Institute Stroke Scale (NIHSS) e Modified Rankin Scale (MRS) e o grau de sonolência pela escala de Epworth. Uma avaliação respiratória do sono foi realizada através de Stardust (®Respironics).

Todos os casos identificados com AOS foram esclarecidos sobre o diagnóstico e encaminhados para terapia específica.

Resultados

Foram estudados 104 pacientes (Idade $59,1 \pm 13,0$; 63,5% homens) e 30 (28,8%) tinham wake-up stroke. Hipertensão (71,2%), diabetes tipo 2 (28,8%), obesidade (20%), sedentarismo (68,3%), etilismo (17,3%) e tabagismo (32,7%) foram observados. AOS (IAH > 15) foi observada em 57,5% dos pacientes. Os pacientes que tinham wake-up stroke não apresentavam mais AOS que os non-wake-up. Após 3 e 6 meses, após ajuste para a idade e gravidade dos sintomas (NIHSS), os pacientes com e sem wake-up stroke evoluíram de forma semelhante (mRS e Barthel Index). Após 3 e 6 meses e ajuste para a idade e gravidade dos sintomas (NIHSS), os pacientes com IAH > 20 evoluíram mais gravemente quanto ao desempenho funcional (mRS $p=0,04$) e atividades da vida diária (Barthel Index, $p=0,03$); os pacientes com IAH > 30 evoluíram de forma mais grave quanto ao desempenho funcional (mRS $p=0,02$) e atividades da vida diária (Barthel Index, $p=0,009$).

Conclusão

AOS foi observada em mais de 50% dos pacientes com AVC isquêmico com e sem “wake-up stroke”. Os pacientes com AOS evoluíram de forma mais grave após 3 e 6 meses.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.021>

43560

AS ALTERAÇÕES METABÓLICAS PRESENTES EM PACIENTES COM SAOS LEVE ESTÃO ASSOCIADAS AO EXCESSO DE PESO CORPORAL? DADOS PRELIMINARES

Luciana Oliveira e Silva, Thais de Moura Guimaraes, Gabriela Costa Pontes Luz, Aline Millani Carneiro, Sergio Tufik, Dalva Poyares, Lia Bittencourt, Sonia Togeiro

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO- DEP PSICOBIOLOGIA

E-mail address: luciana.fisioterapia@gmail.com (L. Oliveira e Silva)

Resumo

Introdução

Não está ainda bem estudado na literatura se a SAOS leve tem impacto nas alterações metabólicas presente nestes pacientes ou se estas decorrem da obesidade.

Objetivos

Verificar se existe associação independente entre a SAOS leve e as alterações metabólicas. Avaliar se há correlação entre o perfil metabólico e parâmetros do sono.

Métodos

Os pacientes foram selecionados do ambulatório de distúrbios respiratórios do sono- AFIP sendo de ambos os sexos; $IMC \leq 35$ Kg/m²; idade: 30 a 60 anos; com o diagnóstico clínico/polissonográfico de SAOS leve: Índice de Apneia-Hipopneia (IAH) (5 a 15 eventos/hora de sono) e