

17 de outubro de 2020

<http://justnews.pt/noticias/tratar-a-sindrome-de-apneia-obstrutiva-do-sono-saos-retarda-o-envelhecimento>



## **«Tratar a síndrome de apneia obstrutiva do sono retarda o envelhecimento e as doenças associadas»**

Joaquim Moita

Coordenador do Centro de Medicina do Sono do CHUC. Pres. da Associação Portuguesa de Sono

A síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS) caracteriza-se por um quadro de sonolência, alterações cardiovasculares e neuropsiquiátricas, secundárias a episódios repetidos de aumento da resistência ou obstrução da faringe (esforço cardiorrespiratório, hipopneias e apneias) durante o sono, que provocam dessaturações e fragmentação do sono por despertares transitórios.

A prevalência nos homens do SAOS moderado a grave varia entre 30% e 50%, consoante o método diagnóstico usado: estudo cardiorrespiratório ou polissonografia. As mulheres só atingem estes valores após a menopausa. Independentemente do sexo e do tipo de exame, a frequência e a gravidade do SAOS aumentam com a idade. A maior colapsibilidade da faringe é o principal fator.

Os sintomas são diferentes daqueles que encontramos no adulto. O ressonar é menos intenso. As apneias não são testemunhadas pelo parceiro(a) com tanta frequência (luto, leitos separados, doença, medicação, etc.) e a sonolência tem múltiplas causas para além da SAOS. Pelo contrário, assumem maior relevo os défices cognitivos, como a falta de memória, atenção, concentração, raciocínio e tomada de decisão.

É de realçar a frequência da nictúria. Ocorre em todos os idosos e os episódios durante a noite são muito frequentes. Ocorre de forma independente de problemas urológicos e deve-se à compressão da bexiga pelos movimentos toraco-abdominais reativos à oclusão da via aérea e à diminuição da produção da hormona antidiurética durante o sono.



Joaquim Moita

O tratamento de eleição do SAOS idoso é o gerador de pressão positiva (CPAP), porque o número de apneias é, tipicamente, elevado e as alternativas terapêuticas (cirurgia ou dispositivos de avanço mandibular) são dificilmente aplicáveis. Segundo os nossos registos e nos estudos publicadoda, o idoso é aderente ao CPAP. Porventura, precisam de ensino e adaptação mais cuidadosa.

O envelhecimento é, pois, um fator de risco para a doença. Contudo, a SAOS é também um acelerador do envelhecimento. Na doença estão presentes as marcas de envelhecimento celular (encurtamento dos telómeros, i.e., das extremidades dos cromossomas); perda da capacidade de reparar danos que o DNA vai sofrendo ao longo do tempo (instabilidade genómica), mitocôndrias disfuncionais; diminuição da capacidade de proliferação e diferenciação das células estaminais; senescência celular, entre outras.

É uma área de investigação em que o Centro de Medicina do Sono colabora com o Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra, sendo que o objetivo é identificar biomarcadores que permitam o diagnóstico e monitorização do tratamento. Tratar a SAOS retarda o envelhecimento e as doenças que lhe estão associadas.

Artigo publicado na edição de setembro do Jornal Médico dos cuidados de saúde primários, no âmbito do Especial Curso Pós-Graduado sobre Envelhecimento.

# Jornal Médico

DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

[Jornal Médico dos cuidados de saúde primários](#) - jornal distribuído em todas as unidades de cuidados primários do SNS.  
**Porque as boas práticas merecem uma ampla partilha entre profissionais!**