

2018-03-20 13:05:43

<http://justnews.pt/noticias/sndrome-de-apneia-obstrutiva-do-sono-o-papel-da-medicina-familiar>



Síndrome de apneia obstrutiva do sono: «Precisamos insistir muito no seguimento»

"Sem um seguimento adequado, frequentemente, os doentes não vão cumprir o tratamento e não teremos a doença controlada", afirma Cláudia Vicente, médica de família na Unidade de Cuidados Saúde Personalizados (UCSP) de Mealhada e membro da Coordenação do GRESP - Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias, da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF).

Na sua opinião, a síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS) "é um problema de saúde pública que ainda ´terá de percorrer um longo caminho` para que seja reconhecido o seu verdadeiro impacto, nomeadamente no risco cardiovascular do doente e, consequentemente, na mortalidade e custos financeiros envolvidos".



De acordo com a médica, não existem dados para a população portuguesa, contudo, o estudo HypnoLaus, "importante estudo acerca da prevalência na população geral, aponta para uma prevalência de doença grave de 23,4% nas mulheres e de 49,7% nos homens".

"Microdespertares para recuperar o fluxo de ar"

Cláudia Vicente esclarece que a SAOS resulta da obstrução total ou parcial da via aérea superior, "que provoca uma descida do O₂ e do pH e uma subida do CO₂. Estas alterações levam a microdespertares para recuperar o fluxo de ar."

Assim, este mecanismo acaba por "condicionar um desequilíbrio no sistema simpático, com aumento da

resistência vascular periférica, do stress oxidativo, das catecolaminas... Clinicamente, traduz-se por hipersonolência diurna, HTA, arritmias (destaca-se FA), AVC, maior taxa de acidentes de trabalho e de viação..."

Confirmação do diagnóstico nos centros de sono

Qual o papel do médico de família perante este cenário? "Uma vez mais e entre as suas múltiplas tarefas, estar alerta", começa por referir a especialista, acrescentando:

"Os doentes com suspeita de SAOS devem ser referenciados de forma documentada para um centro de sono, para que a sua priorização para estudo e diagnóstico seja feita de forma eficaz. Uma história clínica que mostre o risco de SAOS através do questionário STOP-BANG (recentemente validado para Portugal por MF e pneumologistas de sono), o padrão de sono, a sonolência diurna, a profissão (operadores de máquinas, trabalhadores em altura e condutores, principalmente) é muito importante."



Cláudia Vicente com restantes membros da coordenação do GRESP: João Ramires, Rui Costa (coordenador), Carlos Gonçalves e Luís Alves

Segundo Cláudia Vicente, no exame objetivo, há que valorizar determinados elementos: o sexo, o peso, o perímetro do pescoço, o formato da via aérea, as eventuais alterações anatómicas e a TA. "Os consumos de álcool, tabaco e benzodiazepinas devem ser referidos, pois, agravam a SAOS", indica.

Nos centros de sono, após a confirmação do diagnóstico, "os doentes com SAOS adaptados aos ventiladores com pressão positiva estabilizados têm alta e passam a ser seguidos pelos seus médicos de família".

"Estes doentes devem ser avaliados pelo seu médico de família anualmente", sublinha a médica da UCSP da Mealhada. Quanto à prescrição da ventiloterapia, esclarece: "Pode ser feita por 180 dias, após avaliação do relatório do ventilador, que deve mostrar uma adesão superior a 4 horas por noite em pelo menos 70% das noites, associado a ausência de sonolência diurna, traduzida por uma pontuação inferior a 10 pontos na escala de Epworth."

"Precisamos insistir ainda muito no seguimento"

De acordo com Cláudia Vicente, "os médicos de família já estão mais despertos para o diagnóstico, mas sem um seguimento adequado, frequentemente, os doentes não vão cumprir o tratamento e não teremos a doença controlada".

E não tem dúvidas: "É mais um desafio para os especialistas de MGF - seguir uma patologia multiorgânica e encaixá-la na sua agenda sempre tão, naturalmente, preenchida."

Saúde Respiratória: GRESP organiza conferência mundial



Cláudia Vicente integra a Coordenação do GRESP - Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias, da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), responsável pela organização local da 9ª Conferência Mundial do International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), plataforma que congrega associações e grupos nacionais e internacionais na área da saúde respiratória em Cuidados de Saúde Primários (CSP) de todo o mundo.

Em declarações à Just News, o atual presidente do IPCRG e fundador do [GRESP](#), Jaime Correia de Sousa, adianta que as últimas conferências, de caráter bienal, ficaram ligeiramente acima dos 1000 participantes. “Contamos ficar acima dos 1300 na Conferência a realizar em Portugal este ano”.

Para mais informações: <http://www.ipcrg2018.org/>