



* Apnéia do Sono Obstrutiva e Ronco *

O sono é um fenômeno que ocorre como parte fundamental do ciclo natural da vida, fazendo com que o organismo repouse para as atividades diárias.

A Apnéia do Sono Obstrutiva é definida como a cessação por bloqueio do fluxo de ar, por pelo menos 10 segundos, muitas vezes, produzindo insônia ou excessiva sonolência durante o dia. É um sério e potencial problema de vida.

As características da Apnéia do Sono Obstrutiva incluem:

- sono excessivo durante o dia
- cefaléia matutina
- ronco
- atividades motoras excessivas, durante o sono
- mudanças pessoais e intelectuais
- impotência sexual
- hipertensão
- policitemia

Existem subtipos de Apnéia do Sono Obstrutiva:

- obstrução do espaço aéreo superior
- apnéia do sono central
- apnéia mista
- síndrome de "Pickwick"
- síndrome da morte infantil súbita
- síndrome restritivo do espaço aéreo superior.

A Apnéia do Sono Obstrutiva ocorre geralmente em homens obesos acima dos 40 anos. Acredita-se que atualmente 9% das mulheres e 24% dos homens apresentam critérios diagnósticos mínimos de Apnéia do Sono Obstrutiva.

O ronco é um importante indício para o diagnóstico

Ruído característico com um som faríngeo e explosão oro-nasal. É o primeiro sintoma em muitos pacientes e pode ser interrompido por múltiplos períodos de apnéias por noite. Estes episódios podem durar de 10 segundos a 3 minutos, tendo uma duração média entre 20 e 40 segundos. Junto com estes episódios, o paciente apresenta atividades motoras anormais, variando de pequenos movimentos das mãos ou pés a movimentos importantes comprometendo todos os membros.

Caso o paciente seja acordado repentinamente, aparenta confusão e desorientação. Muitas vezes a queixa principal é o sono excessivo durante o dia, sobretudo em situações monótonas, como dirigir carro, reuniões, leitura ou assistindo TV.

Mudanças de personalidade compreendem depressão, comportamento irracional e impotência, além de cefaléias matutinas.

O diagnóstico definitivo para confirmar a síndrome é o teste da polissonografia, que consiste em examinar toda uma noite do sono do paciente que incluem avaliação da respiração e função cardíaca, com o uso do oxímetro.

O ronco é um complicador social, em que entre casais um não deixa o outro dormir. É um ruído decorrente da vibração das paredes da faringe, onde pode existir também redução da passagem do ar.

Importante para o diagnóstico da doença é a fibro-naso-faringo-laringoscopia flexível, que avalia as condições anatômicas da rinofaringe, orofaringe e hipofaringe, assim como a cefalometria, que avalia as estruturas da cabeça, especialmente a base da língua que pode ser complementada por Ressonância Magnética, através da qual se visualiza a região orofaríngea.

Tratamento da Apnéia do Sono Obstrutiva e do Ronco

Uma vez diagnosticada a apnéia é possível fazer um tratamento clínico, que consiste em emagrecer, não tomar remédios para dormir e também colocar aparelhos protéticos, que reposicionam a língua para a frente. Pode ser ainda utilizado um tubo nas fossas nasais, que mantém uma pressão de ar positiva CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) que tem uma máscara pequena com a sonda acoplada, fornecendo um fluxo contínuo do ar. Alguns pacientes não suportam usá-lo por ser incômodo.

O tratamento vai depender de:

- predominância do tipo de apnéia;
- grau de incapacitação;
- severidade de sintomas cardiovasculares associados ao sono;
- e ligada ao ronco, esta condição provoca falta de oxigenação e sua frequência pode levar até a um infarto, enquanto a pessoa dorme.

Não Cirúrgico

- evitar os fatores de risco
- farmacoterapia
- pressão de ar positiva contínua (CPAP)
- aparelhos protéticos.

Outros tratamentos são os cirúrgicos, e neste caso atua-se onde está localizada a obstrução. Há cirurgias também para a língua e o palato (úvulo-palato-faringo-plastia). Em alguns casos devem-se fazer cirurgias ortognáticas, procedimentos mais complexos como avanços de maxila e de mandíbula.

Cirúrgico

- úvulofaringopalatoplastia
- cirurgia ortognática (Avanço maxilo - mandibular e mentoplastia + avanço)

Recomendações para o paciente com apnéia do sono

- Perder peso
- Aumentar a atividade física
- Evitar álcool no mínimo quatro horas de dormir e antes das sonecas
- Evitar medicamentos sedativos, preferencialmente antes de dormir
- Evitar dormir de barriga
- Evitar refeições pesadas antes de dormir
- Evitar fumar no mínimo quatro horas antes de dormir
- Evitar bebidas cafeinadas no mínimo quatro horas antes de dormir
- Evitar comer no meio da noite
- Evitar privação de sono
- Procurar dormir pelo menos 8 hs por noite, mantendo sempre um horário constante para ir dormir e acordar
- Levantar a cabeceira da cama cerca de 15 a 20 cm
- Controlar infecções, inflamações, principalmente das vias aéreas superiores.