

# Efeitos Hemodinâmicos Agudos da Pressão Positiva Contínua na Via Aérea (CPAP) em Indivíduos com Cardiomiopatia Hipertrófica

FLÁVIA BAGGIO NERBASS

Orientador: Prof. Dr. Geraldo Lorenzi Filho  
Programa de Pneumologia

## RESUMO

**Nerbass FB.** *Efeitos hemodinâmicos agudos da pressão positiva contínua na via aérea (CPAP) em indivíduos com cardiomiopatia hipertrófica [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.*

**Introdução:** Apneia obstrutiva do sono (AOS) é uma doença comum em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica (CMH) e está associada de forma independente a piora nos seus parâmetros cardíacos. O tratamento da AOS com CPAP (continuous positive airway pressure) é considerado benéfico em pacientes sem CMH. Contudo, o CPAP pode agudamente piorar o desempenho cardíaco em pacientes com CMH e obstrução na via de saída do ventrículo esquerdo (VSVE). **Métodos:** Foram estudados 26 pacientes com CMH, estáveis, divididos em 12 não-obstrutivos (CMHN-Obst) e 14 obstrutivos (CMHObst), de acordo com seu gradiente de VSVE menor ou maior que 30mmHg, respectivamente. Pacientes foram continuamente monitorados pela pressão arterial (PA) batimento-a-batimento e eletrocardiograma, em vigília e posição supina. Um ecocardiograma bidimensional foi realizado durante o repouso (Basal) a após 20 minutos de CPAP nas pressões de 1,5cmH<sub>2</sub>O e 10cmH<sub>2</sub>O, que foram aplicadas em ordem randomizada, interpostas por 10 minutos de intervalo sem CPAP. Em outra data os pacientes foram submetidos a uma polissonografia completa para diagnóstico de AOS. **Resultados:** Variáveis hemodinâmicas como PA, débito cardíaco, volume sistólico, frequência cardíaca, fração de ejeção do ventrículo esquerdo e gradiente de VSVE permaneceram estáveis ao longo do estudo em ambos os grupos. Em pacientes não-obstrutivos, o CPAP em

10cmH<sub>2</sub>O reduziu área do átrio direito, a complacência do ventrículo esquerdo, bem como o relaxamento de ambos os ventrículos. Nos pacientes obstrutivos, o CPAP em 10cmH<sub>2</sub>O provocou efeitos similares no coração direito e também elevou as pressões na artéria pulmonar. No coração esquerdo, houve uma redução na área e volume do átrio esquerdo, com aumento nas áreas e volumes do jato e frações regurgitantes. A polissonografia completa demonstrou que a AOS (índice de apneia e hipopneia  $\geq 15$  eventos/hora) estava presente em 58% dos pacientes.

**Conclusões:** O CPAP se mostrou uma alternativa segura para tratar AOS em pacientes com CMH, pois não alterou agudamente a hemodinâmica. Contudo, provocou algumas alterações na dinâmica cardíaca de pacientes obstrutivos, que devem ser considerados com cautela.

**Descritores:** 1. Cardiomiopatia Hipertrófica 2. Hemodinâmica 3. Pressão Arterial 4. Ecocardiografia 5. Apneia Obstrutiva do Sono 6. Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) 7. Polissonografia.