

Prevalência e Importância Cardiovascular dos Distúrbios Respiratórios do Sono na Miocardiopatia Hipertrófica

Rodrigo Pinto Pedrosa

Orientador: Prof. Dr. Geraldo Lorenzi Filho

Programa de Pneumologia

RESUMO

Pedrosa RP. Prevalência e importância cardiovascular dos distúrbios respiratórios do sono em pacientes com miocardiopatia hipertrófica. Tese: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo; 2010.

Introdução: A miocardiopatia hipertrófica é a mais frequente doença cardiovascular de origem genética e está associada a arritmias e morte cardiovascular. O aumento do átrio esquerdo e a fibrilação atrial são considerados marcadores de morte por insuficiência cardíaca em pacientes com miocardiopatia hipertrófica. A apneia obstrutiva do sono é o distúrbio respiratório do sono mais comum, caracterizando-se por episódios recorrentes de colapso parcial ou total das vias aéreas superiores durante o sono. A apneia obstrutiva do sono é muito prevalente entre as populações com doença cardiovascular, como hipertensão arterial e insuficiência cardíaca, e está associada a remodelamento cardíaco e arritmias. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência dos distúrbios respiratórios do sono em pacientes com miocardiopatia hipertrófica e avaliar a associação da apneia obstrutiva do sono com o remodelamento cardíaco (ventricular e atrial) e fibrilação atrial em pacientes com miocardiopatia hipertrófica. **Métodos:** Foram estudados pacientes consecutivos estáveis clinicamente, com um diagnóstico confirmado de miocardiopatia hipertrófica acompanhados no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, questionário de sonolência, bioquímica sanguínea, ecocardiograma e monitorização respiratória noturna com poligrafia portátil. Foi utilizado um valor de corte de 15 e 30 apneias e hipopneias por hora de registro para o diagnóstico de apneia obstrutiva do sono e apneia obstrutiva do sono grave, respectivamente. **Resultados:** Foram avaliados 80 pacientes consecutivos com miocardiopatia hipertrófica. Apneia obstrutiva do

sono foi diagnosticada em 32 pacientes (40%). Apneia obstrutiva do sono grave esteve presente em 17 pacientes (21%). Pacientes com apneia obstrutiva do sono foram significativamente mais velhos (56 [41-64] vs. 39 [30-53] anos, $p < 0,001$), apresentaram maior índice de massa corporal ($28,2 \pm 3,5$ vs. $25,2 \pm 5,2$ Kg/m², $p < 0,01$), maior dimensão do átrio esquerdo (45 [42-53] vs. 41 [39-47] mm, $p = 0,01$) e maior diâmetro da aorta (34 [30-37] vs. 29 [28-32] mm, $p < 0,001$) em comparação com pacientes sem apneia obstrutiva do sono. Dois modelos de regressão linear múltipla para identificar os fatores associados ao aumento do átrio esquerdo e da aorta ascendente mostraram que o índice de apneia e hipopneia foi a única variável associada ao aumento atrial ($p = 0,05$) e da aorta ($p = 0,01$), respectivamente. A fibrilação atrial permanente esteve presente em 31% vs. 6% dos pacientes com e sem apneia obstrutiva do sono, respectivamente ($p < 0,01$). A apneia obstrutiva do sono ($p = 0,03$) e o diâmetro do átrio esquerdo ($p = 0,03$) foram os únicos fatores independentemente associados à fibrilação atrial em um modelo multivariado. **Conclusão:** A apneia obstrutiva do sono é muito prevalente em pacientes com miocardiopatia hipertrófica e está associada com aumento do átrio esquerdo e da aorta ascendente. A apneia obstrutiva do sono está independentemente associada à fibrilação atrial, um fator de risco para óbito cardiovascular nesta população.

Descritores: 1. Apneia do sono tipo obstrutiva; 2. Prevalência; 3. Cardiomiopatia hipertrófica; 4. Fibrilação atrial.