



X NEUROCOR

VI PRÊMIO CUSHING PAZZANESE

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COMO EIXO NEUROCARDIOPULMONAR: IMPLICAÇÕES EM COGNIÇÃO E DOENÇA CARDIOVASCULAR

Júlia Pauli De Cól¹; Caroline Sollis¹; Estevão Domingues Moraes¹; Fernanda Moris Pompeu; Gabriel Magno de Carvalho¹; Fátima Pauli de Cól².

1- Discente da Universidade de Marília. Marília, São Paulo.

2- Coordenadora do Centro de Reabilitação da Unimed, Marília - SP.

INTRODUÇÃO: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é frequentemente lembrada como distúrbio respiratório, mas seus efeitos vão muito além da pneumologia. Episódios recorrentes de colapso da via aérea durante o sono desencadeiam hipóxia intermitente, fragmentação do sono e hiperativação autonômica, promovendo uma cascata de repercussões em múltiplos órgãos. Hoje, a AOS é reconhecida como elo crítico entre disfunções respiratórias, cardiovasculares e neurológicas. Estudos recentes mostram associação direta da AOS com hipertensão resistente, fibrilação atrial e acidente vascular cerebral, além de déficits cognitivos e alterações estruturais em hipocampo e córtex pré-frontal. Assim, a AOS emerge como modelo clínico que traduz a verdadeira integração entre pulmão, coração e cérebro. **OBJETIVO:** Evidenciar os principais mecanismos pelos quais a AOS conecta sistemas distintos e discutir seu valor como paradigma neurocardiopulmonar de alta relevância clínica. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores MeSH: “Sleep Apnea Obstructive”, “Interdisciplinary placement” and “Neuroimmunomodulation” conectados por meio do operador booleano AND, incluindo estudos na língua inglesa, publicados entre os anos de 2020 e 2025, descritos como revisão sistemática da literatura e disponíveis para leitura integral. Foram selecionados 6 artigos. **RESULTADOS:** Pacientes com AOS apresentam risco até duas vezes maior de eventos cardiovasculares, incluindo arritmias e insuficiência cardíaca. Técnicas de neuroimagem revelam redução volumétrica em regiões cerebrais ligadas à memória e atenção, enquanto exames laboratoriais mostram elevação persistente de marcadores inflamatórios. O tratamento com CPAP melhora parâmetros hemodinâmicos e reduz inflamação sistêmica, mas seus efeitos sobre cognição são parciais, indicando necessidade de diagnóstico precoce. **DISCUSSÃO:** A AOS deve ser

encarada como doença sistêmica e não apenas respiratória. A hipóxia intermitente desencadeia estresse oxidativo, inflamação e remodelamento autonômico, criando um ciclo vicioso de disfunção multissistêmica. Reconhecer esse eixo é fundamental para desenvolver estratégias de rastreio mais amplas, incluindo avaliação cardiológica e neurológica em pacientes com sintomas respiratórios noturnos. Além disso, intervenções inovadoras, que combinem suporte ventilatório e modulação inflamatória, despontam como caminhos promissores.

CONCLUSÕES: A apneia obstrutiva do sono representa um verdadeiro paradigma da medicina integrada. Ao estudar suas conexões com coração e cérebro, ampliamos não apenas a compreensão científica, mas também as possibilidades terapêuticas. Colocar a AOS no centro da neurocardiopneumologia é um passo estratégico rumo a uma prática clínica mais interdisciplinar e efetiva. **PALAVRAS-CHAVE:** Apneia Obstrutiva; Sono; Práticas Interdisciplinares.