

RELAÇÃO DA SÍNDROME DA APNÉIA-HIPOAPNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES: REVISÃO DE LITERATURA

Raissa Frederico Giacomini¹; Fernanda Lima Froes²; Giulia Maria Travizano Siqueira³;
Thaís Lima Froes⁴.

Introdução: A síndrome da apneia-hipoapnéia obstrutiva do sono (SAHOS) atinge de 25-30% dos adultos, mas ainda é amplamente desconhecida para o público geral. A SAHOS e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) frequentemente coexistem, não apenas devido a fatores de risco comuns como obesidade e idade, mas também porque a SAHOS pode contribuir para o desenvolvimento da HAS. Isso ocorre porque a doença provoca ativação simpática contínua, reduzindo a sensibilidade dos barorreceptores, aumentando a resposta vascular e alterando o metabolismo do sal e da água, o que eleva a pressão arterial. **Objetivo:** Este estudo busca revisar a literatura disponível sobre a relação direta da síndrome da apnéia-hipoapnéia obstrutiva do sono com doenças cardiovasculares. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura abrangente nas bases de dados PubMed. Os critérios de inclusão foram estudos publicados entre 2007 e 2024, em inglês ou português, que investigaram a relação direta da síndrome da apnéia-hipoapnéia obstrutiva do sono com doenças cardiovasculares. Foram excluídos estudos não controlados e revisões narrativas. A busca resultou em 10 artigos, dos quais 8 foram considerados relevantes após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os dados foram extraídos e analisados qualitativamente. **Resultados e Discussão:** O tratamento coadjuvante da SAHOS para o gerenciamento da pressão arterial apresentou redução modesta da pressão arterial. Essa redução deve ser considerada com cuidado, porque pode não ser o único ou mesmo o maior impacto que o uso de CPAP afeta no sistema cardiovascular. A diminuição da estimulação simpática sistêmica, bem como a redução das variações da pressão intratorácica e da pressão transmural miocárdica, foram clinicamente significativas. A fisiopatologia mais estudada é a da hipóxia, porém ainda há de se comprovar se ela pode estimular o desenvolvimento de vasos colaterais ou se é apenas fator de risco para resultados desfavoráveis. A coexistência da hipóxia e síndrome coronariana aguda na SAHOS é apoiada por análises de agrupamento, biomarcadores e componentes fisiopatológicos da SAHOS (hipóxia/reoxigenação, estresse oxidativo e inflamação sistêmica). **Conclusão:** A hipóxia intermitente, uma característica marcante da síndrome apnéia-hipoapnéia obstrutiva do sono, é o principal mecanismo intermediário responsável pelas complicações metabólicas e cardiovasculares.

Palavras-chave: SAHOS; Hipertensão arterial; Doenças cardiovasculares.

Área Temática: Temas livres em medicina.