

SAÚDE

Atenção às noites mal dormidas

CERCA DE 5% DA POPULAÇÃO MUNDIAL ADULTA SOFRE DA SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO. QUANDO NÃO TRATADO, O TRANSTORNO PODE ACARRETAR INFARTOS, ACIDENTES VASCULARES CEREBRAIS E HIPERTENSÃO

Talita Cavalcante

Cansaço, irritabilidade, falta de memória, dores de cabeça e depressão são alguns dos sintomas de quem tem a síndrome da apnéia obstrutiva do sono. O transtorno é causado pelo relaxamento excessivo dos músculos das cavidades bucal e respiratória, o que impede a passagem de ar para os pulmões durante o sono. Assim, ao dormir, a respiração pode ser interrompida diversas vezes. Os funcionamentos do cérebro e dos pulmões ficam comprometidos com a baixa quantidade de oxigênio disponível. A principal forma de detectar a apnéia é pelo exame chamado polissonografia. Para a realização do teste, o paciente dorme na clínica com eletrodos aplicados por todo o corpo a fim de constatar a presença e a gravidade da síndrome.

O transtorno do sono ataca pelo menos 5% da população mundial adulta e pode ser categorizado em leve (até 15 intervalos sem respiração por hora), moderado (de 15 a 30) e grave (mais de 30). De acordo com o pneumologista Carlos Viegas, chefe da Clínica de Transtornos do Sono do Hospital Universitário de Brasília, cada categoria exige um tipo de tratamento diferenciado. Segundo ele, a apnéia está ligada à obesidade. "Nos casos mais simples, a perda de peso e o uso do aparelho intra-oral já resolvem. Na moderada, utilizamos uma máscara que facilita a emissão de ar aos pulmões. A intervenção cirúrgica é muito rara, só quando a pessoa tem o queixo todo voltado para dentro", explica o pneumologista.

Um caso de apnéia não tratado pode causar diversas doenças cardiovasculares. De acordo com a ortodontista especialista em tratar pacientes com apnéia Simone Lima, podem aparecer problemas cardíacos como a hipertensão arterial, arritmia (batimentos cardíacos irregulares) e infarto decorrentes da síndrome. Ela explica, ainda, que devido ao quadro de sonolência diurna, o risco de acidentes automobilísticos é de quatro a sete vezes maior em indivíduos em pacientes da apnéia. "Tudo isto como consequência de noites mal dormidas. Pesquisas recentes demonstram que a apnéia do sono está classificada entre as doenças que mais matam no mundo. Tal problema pode acontecer durante o sono, por acidente de trânsito ou por problemas cardíacos, como acidente vascular cerebral ou infarto", argumenta.

Segundo ela, a apnéia obstrutiva do sono atinge em sua maior parte homens, sobretudo os obesos, e mulheres após a menopausa. Para o pneumologista Carlos Viegas pelo menos metade dos casos de hipertensão em que se desconhece a causa são motivados por apnéia. Outro ponto importante a respeito da síndrome é o ronco. Simone explica que a inspi-

ração faz com que a parte mais macia e flexível da garganta vibre, produzindo o ruído do ronco. "Porém nem todo mundo que ronca tem apnéia. O ronco pode ser um estágio pré-apnéia. Mas também pode ser um indicio do transtorno", afirma.

Nesse caso, a participação de parentes e parceiros na detecção da síndrome é de extrema importância. "O paciente não sabe como se comporta durante a noite. São os parentes que percebem como ele respira ou se ronca", conta a ortodontista. Foi com o auxílio do marido que a bancária Maria Ângela Delgado da Silva Santos, 44 anos, constatou, há dois anos, que sofria de apnéia. Casada há 19 anos, ela conta que a respiração alta e pausada incomodava o marido, além da irritabilidade que tinha. "Foi fundamental o apoio do meu marido. Faz parte do tratamento ter uma pessoa que observe nosso comportamento durante a noite", conta. Segundo ela, que tem apnéia leve, a adaptação ao aparelho ortodôntico foi difícil. "Tive vontade de arremessá-lo na parede por diversas noites, mas fui persistente e hoje me sinto bem melhor", diz, acrescentado que não chegou aos 100% ainda, mas já se sente muito mais tranquila e disposta.

A ortodontista alerta que os pacientes com quadro de apnéia devem seguir algumas recomendações, entre elas, a perda de peso e a abstenção de álcool, bebidas cafeinadas e medicamentos sedativos pelo menos quatro horas antes de dormir. "Eles aumentam o grau de relaxamento dos músculos da via respiratória superior, tornando seu fechamento mais fácil, e interferem na capacidade de despertar do cérebro, o que faz com que a apnéia seja mais demorada. Além disso, diminuem os níveis de oxigênio e aumentam os de dióxido de carbono", explica. Segundo ela, é fundamental também manter horários fixos para dormir.

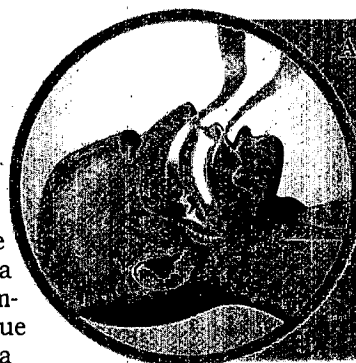
Serviço:

■ **Clínica Dra. Simone Lima**

Tel: 3327-6529

■ **Clínica de Distúrbios do Sono do HUB**

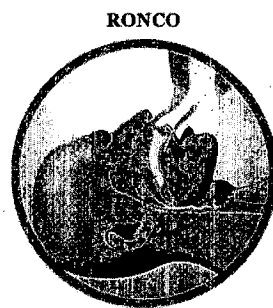
Tel: 3307-3224 (somente pela manhã)



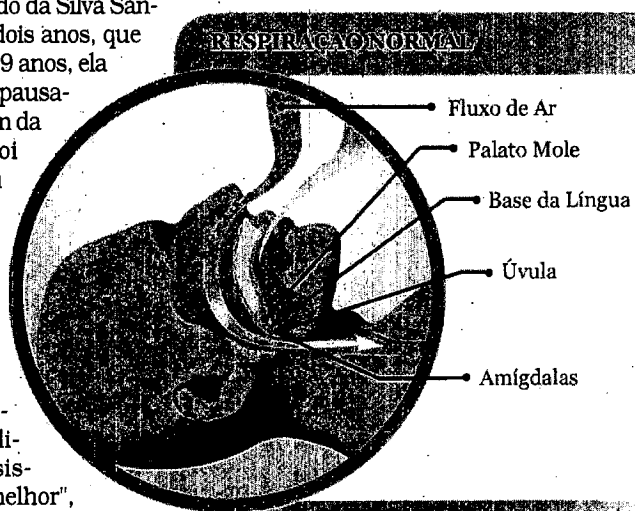
APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO

Durante a apnéia o fluxo é completamente bloqueado

Com o relaxamento dos músculos bucais e respiratórios, a passagem de ar fica comprometida. Por alguns instantes o cérebro e o pulmão ficarão sem oxigenação o que pode acarretar Acidentes Cerebrais e infartos, levando o paciente à morte.



RONCO



RESPIRAÇÃO NORMAL

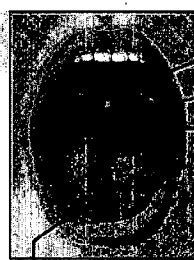
Fluxo de Ar

Palato Mole

Base da Língua

Úvula

Amígdalas



Palato Mole é o tecido na parte superior e posterior de sua boca. Ele ajuda a bloquear o seu nariz quando você engole.

Úvula é um alongamento de tecido que está pendurado em seu palato mole.

Amígdalas são bolas de tecido na garganta. Elas podem exercer um pequeno papel na defesa de seu corpo contra doença.

Língua ajuda na fala, mastigação e deglutição.

Normalmente o ar flui livremente através das estruturas da garganta e o cérebro e pulmões recebem oxigênio. Neste caso, não há ronco nem Apnéia.

A principal forma de detectar a apnéia é pelo exame de polissonografia.

