Resumo dos Congressos da ERS 2018

Tema: Medicina do Sono (Apneia Obstrutiva do Sono)

Autor: Christiano Perin (RS)

The physiological phenotypes of OSA - the PALM scale approach

Os fenótipos fisiológicos da AOS - a abordagem da escala PALM

Danny Eckert (Randwick (NSW), Australia)

O tratamento atual da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é pouco personalizado e baseia-se no método da tentativa e erro já que não existem claros preditores de sucesso para terapias outras que o CPAP.

Nos últimos anos, tem-se tentado definir fenótipos da AOS baseando-se em características anatômicas e funcionais da via aérea superior, sendo a escala de PALM o método mais conhecido e estudado. A escala de PALM é composta de quatro variáveis: pressão crítica de fechamento da via aérea superior; limiar de despertar (arousal); *loop gain* (controle respiratório) e responsividade muscular. Estas variáveis são extraídas de uma polissonografia não-convencional, usando manipulação de pressão do CPAP e ainda estão sendo estudadas maneiras mais simples para obtenção destes dados.

De maneira resumida, pacientes com alterações anatômicas da via aérea superior de moderada a acentuada intensidade (PALM 1 e 2a) têm indicação de CPAP ou outras intervenções que modifiquem a via aérea superior (cirurgia, aparelho intraoral, perda ponderal). A medida que os fatores não anatômicos tornam-se mais importantes (PALM 2b e 3) outras terapias podem ser usadas com sucesso como terapias para melhorar a atividade muscular da faringe (exercícios orofaríngeos, estimulação do hipoglosso, medicamentos), terapias para reduzir o *loop gain* (acetazolamida, oxigenoterapia) ou terapias para aumentar o limiar de despertar (hipnóticos).

Enfim, num futuro próximo, a tendência é de que a AOS siga os passos de outras doenças como asma e DPOC e tenha um tratamento mais personalizado e preciso baseado nos diversos fenótipos clínicos e fisiopatológicos da doença.

Can we use drugs to modulate upper airway function in OSA?

Podemos usar drogas para modular a função das vias aéreas superiores na AOS?

Luigi Taranto Montemurro (Boston, United States of America)

A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), apesar de muito prevalente, ainda apresenta um limitado número de opções terapêuticas. Sabe-se que pacientes com AOS apresentam marcada redução na atividade dos músculos dilatadores da faringe durante o sono e isso leva a um aumento da colapsabilidade da via aérea superior em comparação a pessoas sem AOS.

Vários estudos com medicamentos visando aumentar a atividade desta musculatura apresentaram resultados desencorajadores, entretanto, estudos em animais mostraram que drogas com efeito noradrenérgico e antimuscarínico podem restaurar os níveis de atividade da musculatura da faringe a níveis próximos da vigília.

Foram apresentados os resultados preliminares de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, cruzado, controlado por placebo, que incluiu 20 pacientes. O medicamento utilizado foi composto por dois princípios ativos – a Atomoxetina (inibidor da receptação da noradrenalina) e a Oxibutinina (antimuscarínico).

O estudo mostrou melhora significativa do índice de apneia-hipopneia (IAH), inclusive com resolução do quadro de AOS em pacientes que utilizaram o medicamento. O autor ressaltou que os pacientes mais prováveis a se beneficiar deste medicamento são os que apresentam AOS com fenótipo de baixo grau de colapsabilidade da faringe, os quais podem ser identificados na polissonografia por apresentarem predomínio de hipopneias e menor IAH.