



Manejo clínico e tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono na obesidade infantil: Uma revisão de literatura

Anna Jullia Polisini Tirolli¹; Bárbara Cunha Vasconcellos²; Beatriz Zanatta Maragno³; Felipe Camargo Ferreira⁴; João Pedro Wardani de Castro⁴; Maria Carolina Marques de Sousa Araújo¹; Maria Eduarda Braga Klevenhusen²; Samantha Gonçalves Barbosa⁵; Letícia Santana Ferreira Gonçalves⁶

¹ Centro Universitário de Adamantina, Adamantina/SP

³ Universidade Nove de Julho, Bauru/SP

⁵ Universidade do Estado de Minas Gerais - Passos/MG

² Escola de Medicina Souza Marques, Rio de Janeiro/RJ

⁴ Universidade Estadual de Ponta Grossa/PR

⁶ Centro Universitário do Planalto Central- Brasília/DF

INTRODUÇÃO

Devido a diferenças na incidência, etiologia, manifestações clínicas e possíveis abordagens terapêuticas, a apneia obstrutiva do sono (AOS) levou muito mais tempo para ser relatada e explorada no âmbito pediátrico, e as abordagens mais comuns ainda não aparentam ter a eficácia desejada.

OBJETIVO

Esclarecer os principais métodos diagnósticos e tratamentos utilizados para a AOS, bem como as dificuldades enfrentadas no manejo da síndrome em pacientes pediátricos.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão da literatura nas bases Pubmed (Medline), Scopus e Web of Science, utilizando os seguintes termos de pesquisa: “management”, “treatment”, “obstructive sleep apnea syndrome”, “childhood obesity”, “children”. Foram gerados 322, 139 e 82 resultados, respectivamente, e após remoção de 120 duplicatas, totalizou-se 423 artigos. Foram selecionados 12 estudos de aspecto retrospectivo que observassem os métodos e tratamentos da AOS em pacientes pediátricos.

RESULTADOS

A conduta para tratamento engloba sequencialmente: rastreamento de sintomas, encaminhamento para um especialista, obtenção de uma polissonografia e medidas direcionadas para tratamento como a perda de peso e adenotonsilectomia. A cada incremento no IMC existe um risco aumentado em 10% para a apneia do sono, esse fato deve-se a presença de gordura torácica e abdominal que reduz a capacidade respiratória e a presença de gordura ao nível do tecido mole da faringe responsável por reduzir lúmen e gerar colapso nas estruturas. A terapia de primeira linha é a cirurgia de adenotonsilectomia; no entanto, algumas crianças permanecem com a síndrome após o procedimento invasivo, de modo que o mais recomendado continua sendo a perda de peso, podendo o médico realizar uma reavaliação e recomendar corticoides intranasais e um tratamento de pressão positiva contínua nas vias aéreas.

CONCLUSÃO

O tratamento para AOS engloba a prevenção da obesidade, além disso, existem manejos para tratamento como: adenotonsilectomia, pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). Para pacientes com AOS moderada, pode-se indicar corticoides intranasais para evitar procedimentos invasivos.

REFERÊNCIAS

- ANDERSEN, I. G.; HOLM, J.-C.; HOMØE, P. **Impact of weight-loss management on children and adolescents with obesity and obstructive sleep apnea.** International journal of pediatric otorhinolaryngology, v. 123, p. 57–62, ago. 2019.
- GAINES, J. et al. **Obstructive sleep apnea and the metabolic syndrome: The road to clinically-meaningful phenotyping, improved prognosis, and personalized treatment.** Sleep medicine reviews, v. 42, p. 211–219, dez. 2018.
- HUANG, Y.-S.; GUILLEMINAULT, C. **Pediatric Obstructive Sleep Apnea: Where Do We Stand?** Advances in oto-rhino-laryngology, v. 80, p. 136–144, 2017.
- KATZ, S. L.; PILLAR, G. **Obstructive Sleep Apnea, Obesity, and Endothelial Dysfunction in Children.** American journal of respiratory and critical care medicine, v. 194, n. 9, p. 1046–1047, nov. 2016.
- KOREN, D. et al. **Interrelationships between obesity, obstructive sleep apnea syndrome and cardiovascular risk in obese adolescents.** International journal of obesity (2005), v. 39, n. 7, p. 1086–1093, jul. 2015.
- KRZESKI, A.; BURGHARD, M. **Obstructive sleep disordered breathing in children - an important problem in the light of current European guidelines.** Otolaryngologia polska = The Polish otolaryngology, v. 72, n. 5, p. 9–16, jun. 2018.
- LORENZONI, G. et al. **Identifying Pathways Mediating Obstructive Sleep Apnea and Obesity in Indian Children.** Indian journal of pediatrics, v. 86, n. Suppl 1, p. 15–19, jan. 2019.
- NARAYANAN, A. et al. **Asthma and obesity as predictors of severe obstructive sleep apnea in an adolescent pediatric population.** The Laryngoscope, v. 130, n. 3, p. 812–817, mar. 2020.
- PAGLIA, L. et al. **The effect of added sugars on children's health outcomes: Obesity, Obstructive Sleep Apnea Syndrome (OSAS), Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Chronic Diseases.** European journal of paediatric dentistry, v. 20, n. 2, p. 127–132, jun. 2019.