

EFETIVIDADE CLÍNICA DO TRATAMENTO COM DIURÉTICOS SOBRE SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA E FUNCIONALIDADE PARA ATIVIDADES DIÁRIAS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO



Geórgia Pante¹, Sandra C. Fuchs²

¹Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). ²Professora Titular da Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

INTRODUÇÃO

Síndrome de apneia e hipopneia do sono (SAOS) está relacionada à obstrução dinâmica das vias aéreas superiores, levando à redução da qualidade e duração do sono e resultando em sonolência diurna excessiva (SDE) e redução da funcionalidade para exercício das atividades diárias. A hipertensão arterial (HA) está associada à SAOS e o tratamento anti-hipertensivo poderia reduzir sintomas de SAOS.

OBJETIVO

Avaliar efetividade do tratamento anti-hipertensivo com clortalidona e amilorida *versus* anlodipino sobre SDE (escala Epworth) e funcionalidade para exercício de comportamentos diários e qualidade de vida associada ao sono (questionário FOSQ-10) em pacientes com SAOS e HA estágio I.

MÉTODOS

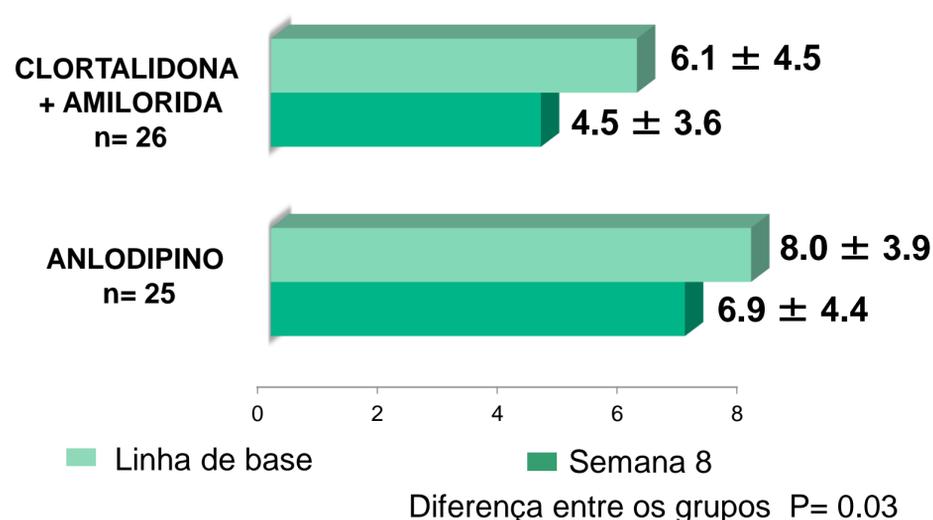
Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por tratamento ativo. Pacientes de ambos os sexos, >40 anos, HA estágio I (140-159/90-99 mmHg) e índice de apneia-hipopneia (IAH) de 10 a 40 eventos/hora de sono. IAH na linha de base (10-25 ou ≥ 26) foi utilizado para randomização estratificada afim de alocar os participantes no grupo intervenção (clortalidona 25 mg + amilorida 5 mg) ou controle (anlodipino 10 mg). O questionário FOSQ-10 e a escala de Epworth foram aplicados na linha de base e após 8 semanas. Análise feita por intenção de tratar comparou médias \pm DP entre os grupos.

RESULTADOS

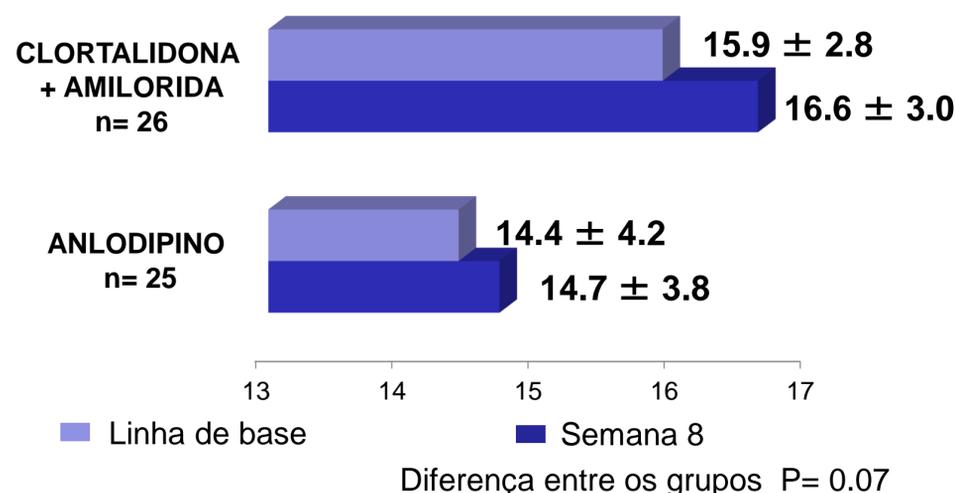
	CLORTALIDONA + AMILORIDA		ANLODIPINO	
	n	Média \pm DP/%	n	Média \pm DP/%
Idade (anos)	26	53.1 \pm 7.6	27	55.1 \pm 7.7
Sexo masculino	17	65.4	17	63.0
Cor Branca	26	100.0	27	100.0
Fumantes	2	7.7	1	3.7
Anti-hipertensivo	22	84.6	20	74.1
IAH ≥ 26	7	26.9	9	33.3
Circunferência cervical	26	39.8 \pm 5.2	26	40.7 \pm 3.7
Razão cintura-quadril	25	0.96 \pm 0.08	24	0.95 \pm 0.06
IMC (kg/m ²)	26	29.0 \pm 3.8	26	29.8 \pm 3.7
PAS (mmHg)	26	132.9 \pm 10.9	27	135.6 \pm 9.7
PAD (mmHg)	26	83.7 \pm 7.5	27	84.3 \pm 6.0
NT-pro BNP (p/mol/l)	23	34.4 \pm 26.8	22	40.5 \pm 8.0

Tabela 1: Característica dos participantes na linha de base

ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH



QUESTIONÁRIO FOSQ-10



CONCLUSÃO

Em pacientes com SAOS e HA estágio I, clortalidona e amilorida apresenta maior efetividade na redução da sonolência diurna excessiva e tendência ao aumento da funcionalidade para executar atividades da vida diária do que anlodipino.