



## SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2016
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Efetividade clínica do tratamento com diuréticos sobre sonolência diurna excessiva e funcionalidade para atividades diárias: um ensaio clínico randomizado
<b>Autor</b>	GEÓRGIA PANTE FAGUNDES DE OLIVEIRA
<b>Orientador</b>	SANDRA CRISTINA PEREIRA COSTA FUCHS

## **Efetividade clínica do tratamento com diuréticos sobre sonolência diurna excessiva e funcionalidade para atividades diárias: um ensaio clínico randomizado**

Geórgia Pante

Orientadora: Profª. Drª. Sandra Costa Fuchs

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - HCPA

**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. Postula-se que redistribuição de líquidos dos membros inferiores e acúmulo na região da laringe estejam envolvidos. Hipertensão arterial (HA) está associada à SAOS e o tratamento anti-hipertensivo poderia reduzir sintomas de SAOS. Contudo, não há ensaios clínicos randomizados avaliando o impacto de diuréticos sobre SDE e funcionalidade para exercício de comportamentos diários e qualidade de vida associada ao sono.

**OBJETIVO:** Avaliar efetividade do tratamento anti-hipertensivo com clortalidona e amilorida *versus* anlodipino sobre sonolência diurna excessiva (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 arrolou participantes de ambos os sexos, com mais de 40 anos, HA estágio I (140-159/90-99 mmHg) e índice apneia-hipopneia (IAH) de 10 a 40 eventos por hora de sono. Resultado da polissonografia na linha de base, IAH categorizado em 10-25 ou  $\geq 26$ , foi utilizado na randomização estratificada por gravidade da SAOS para alocar participantes para grupo intervenção (clortalidona 25 mg + amilorida 5 mg) ou controle (anlodipino 10 mg). Participantes receberam os medicamentos do estudo sem ônus. Escala de sonolência de Epworth e o questionário FOSQ-10 foram aplicados na linha de base e ao final de oito semanas. Análise por intenção de tratar comparou média  $\pm$ DP das escalas entre os grupos.

**RESULTADOS:** Entre 118 participantes avaliados, 53 eram elegíveis, aceitaram participar e foram randomizados, 26 para grupo clortalidona+amilorida e 27 para anlodipino. Grupos intervenção e controle resultaram semelhantes, com predomínio de IAH 10-25 (n=20 participantes por grupo), sendo cerca de dois terços homens, com 53,1  $\pm$ 7,6 e 55,1  $\pm$ 7,7 anos respectivamente. Participantes dos grupos intervenção e controle apresentaram pontuação média no questionário FOSQ-10: 14,4  $\pm$ 4,2 *vs.* 15,9  $\pm$ 2,8 e escala Epworth 10,0  $\pm$ 3,9 *vs.* 8,1  $\pm$ 4,5, respectivamente, na linha de base. Ao final do trial, o grupo clortalidona + amilorida apresentou menor pontuação na escala Epworth (4,5  $\pm$ 3,6) do que o grupo amilorida (6,9  $\pm$ 4,4; P=0,003) e tendência à maior pontuação no FOSQ-10 (16,6  $\pm$ 3,0 *vs.* 14,7  $\pm$ 3,8; P=0,07).

**CONCLUSÃO:** Em pacientes com SAOS e hipertensão estágio I, clortalidona e amilorida apresentam maior efetividade na redução da sonolência diurna excessiva e aumento da funcionalidade para executar atividades da vida diária e da qualidade de vida associada ao sono do que anlodipina.