



Evento	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2018
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Índice de massa corporal e apneia obstrutiva do sono em idosos. Há vantagem em usar uma classificação específica para idade?
Autor	JULIANA HEITICH BRENDLER
Orientador	DENIS MARTINEZ

Índice de massa corporal e apneia obstrutiva do sono em idosos. Há vantagem em usar uma classificação específica para idade? - UFRGS

Autora: Juliana Heitich Brendler **Orientador:** Professor Dr. Denis Martinez

INTRODUÇÃO: O índice de massa corporal (IMC) é um indicador de estado nutricional e é um dos melhores preditores de apneia obstrutiva do sono (AOS), junto com sexo e idade. IMC é usado com o limite de 35 kg/m² no questionário STOP-Bang para identificar casos de alto risco para AOS. A classificação da OMS é a mais utilizada atualmente e divide o IMC em baixo peso: <18,5 kg/m²; eutrofia: 18,5–24,9 kg/m²; sobrepeso: ≥25 kg/m² e obesidade: ≥30 kg/m². Pessoas idosas sofrem alterações antropométricas e nutricionais. Usualmente, com o avanço da idade ocorre diminuição da altura, do tecido magro e aumento do tecido adiposo. Além disso, a massa gorda tende a se depositar ao redor do abdômen e vísceras abdominais, levando a consequências metabólicas. Por isso, algumas organizações internacionais propuseram classificações alternativas à da OMS para a população idosa. As mais empregadas são a *Nutrition Screening Initiative*, de 1994, e a classificação do *Committee on Diet and Health*, de 1989. A classificação da NSI considera obesidade IMC >27 kg/m² e a CDH considera o limite de IMC desejável para idade >65 anos de 29 kg/m². AOS leve, com índice de apneia-hipopneia (IAH) >5 eventos por hora afeta de 80-95% dos idosos e tem consequências como a fragmentação do sono, hipoxemia, hipercapnia, estresse oxidativo, inflamação e hiperatividade do simpático. O risco de desenvolver doenças cardiovasculares como hipertensão, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias e infarto está aumentado, principalmente na AOS moderada e grave, com IAH>15/hora. A AOS é diagnosticada por polissonografia, exame que exige passar a noite em laboratório do sono, dificultando o diagnóstico em ampla escala. A poligrafia respiratória (PR) domiciliar é uma solução mais viável, ainda assim complexa. Seria importante reconhecer idosos em risco para AOS através de medidas simples como o IMC. Escolher um IMC acima do qual a AOS seja investigada em idosos pode ser útil no cenário de atenção primária e/ou de saúde pública onde nutricionistas avaliam e encaminham os casos suspeitos.

MÉTODO: Foram analisados retrospectivamente dados de 399 indivíduos dentre 600 participantes da coorte MEDIDAS (GPPG 150342) com idade acima de 65 anos. Esses voluntários realizaram PR com o equipamento EMBLETTA GOLD (Embla, Broomfield, USA) para determinar seu IAH. As medidas antropométricas foram aferidas no Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em balança e estadiômetro certificados. A partir das medidas antropométricas foi calculado o IMC como peso (kg) dividido pela estatura (m) ao quadrado. Área sob a curva (ASC) ROC foi empregada para escolher pontos de corte.

RESULTADOS: Os voluntários tinham média de idade de 70±4,7 anos, IMC de 28,2±4,6 e IAH de 19±15. Os casos com IAH <15 tinham IMC de 27,3 kg/m² e os com IAH >15 de 29,1 kg/m². Usando o ponto de corte de 29 kg/m² indicado pelas tabelas alternativas mostrou acurácia, medida por ASC-ROC e limites de confiança de 95%, de 0,60 (0,54–0,65), significativamente diferente da ASC obtida com o ponto de corte de 35 kg/m² e com ASC-ROC de 0,53 (0,47–0,59). Usar IMC de 30 kg/m² não melhora significativamente a acurácia com ASC-ROC de 0,59 (0,53–0,65), mas pode ser usado na detecção de AOS em idosos por ser 30 kg/m² o limite usual de massa corporal que identifica obesidade.

CONCLUSÃO: Num estudo com amostra de idosos funcionalmente independentes, utilizar IMC de 29 kg/m² para identificar risco de AOS aumenta significativamente a acurácia para detecção de AOS moderada e grave. Portanto, o ponto de corte de 35 kg/m² utilizado no questionário STOP-Bang, pode subestimar o risco de AOS na população com mais de 65 anos, justamente aqueles indivíduos com maior risco de sofrer as consequências da AOS.