

## SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COMO CAUSA DE HIPERTENSÃO SECUNDÁRIA EM ADULTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

V Congresso Nacional Online de Clínica Médica, 5ª edição, de 05/08/2024 a 07/08/2024

ISBN dos Anais: 978-65-5465-113-4

DOI: 10.54265/SOZX3139

**SOUSA; Khalil Feitosa Gomes de <sup>1</sup>, NETO; Gildo Luiz de Sales <sup>2</sup>, FERREIRA; Alicia Maria de Oliveira <sup>3</sup>, FREIRE; Gabriel da Câmara Melo <sup>4</sup>, DIAS; Daniele Cristina Diógenes Freitas Costa <sup>5</sup>**

### RESUMO

**Introdução:** A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um distúrbio respiratório de elevada prevalência, caracterizado por episódios repetitivos de cessação ou redução significativa do fluxo de ar inspiratório, devido à obstrução das vias aéreas superiores, durante o sono. Esta condição leva à hipoxemia intermitente e induz estresses fisiológicos, tanto agudos quanto crônicos. Existe uma relação causal bem documentada pela literatura científica entre a AOS e o desenvolvimento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), uma das condições cardiovasculares mais frequentes em adultos. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a AOS sobre a prevalência e desenvolvimento de HAS em adultos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura conduzida nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos termos Mesh/DeCS "Sleep Apnea, Obstructive", "Secondary Hypertension", "Hypertension" e seus sinônimos, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram encontrados 52 registros publicados nos últimos 10 anos, dos quais, após a exclusão de duplicatas e publicações não pertinentes, 7 artigos foram selecionados para compor a revisão. **Resultados/discussão:** A AOS é caracterizada por obstruções completas ou parciais das vias aéreas superiores, resultando em episódios de apneia (cessação completa do fluxo respiratório) ou hipopneia (redução superior a 50% do fluxo respiratório por mais de 10 segundos) durante o sono. Este distúrbio tem uma prevalência aproximada de 4% em homens e 2% em mulheres de meia-idade. Curiosamente, a AOS impacta entre 40% e 80% dos pacientes com doenças cardiovasculares, de modo que a hipertensão nesses indivíduos não está exclusivamente relacionada à obesidade, diabetes mellitus, resistência à insulina ou insuficiência cardíaca prévia. Estudos anteriores sugerem que a hipoxemia resultante dos eventos de apneia-hipopneia, classificados como severos quando ocorrem com uma frequência de 30 ou mais eventos por hora de sono, pode contribuir significativamente para a patogênese desta condição. Essa correlação é respaldada pelo aumento da pressão sistólica durante o dia seguinte secundária à hiperatividade do

<sup>1</sup> Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), Khalilfeitosa.13@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), gildo.neto@alunos.ufersa.edu.br

<sup>3</sup> Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), aliciamariaf@outlook.com

<sup>4</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), gabrielfreire@hotmail.com

<sup>5</sup> Universidade Potiguar (UnP), dradaniediasmed@gmail.com

sistema nervoso simpático, mediada sensibilização de barorreceptores, ao longo da apneia/hipopneia da noite anterior, contribuindo cronicamente para maior risco de crises hipertensivas e de suas complicações. **Conclusão:** A AOS é um distúrbio que resulta em estresse fisiológico agudo e crônico por hipóxia, desempenhando um papel significativo no desenvolvimento de distúrbios sistólicos que podem levar ao surgimento da HAS e até mesmo precipitar episódios de crises hipertensivas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Apneia Obstrutiva do Sono, Hipertensão, Estresse Fisiológico