

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES COM FIBROSE PULMONAR: FREQUÊNCIA OBSERVADA E IMPACTO FENOTÍPICO

Anamelia Costa Faria²; Leonardo Palermo Bruno²; Fernanda Oliveira Chibante²; Ana Carolina Gomes Barbosa²; Lucas Resende Martinez Araujo¹; Elizabeth Jauhar Cardoso Bessa²; Claudia Henrique da Costa²; Rogério Lopes Rufino Alves²;

1. IDOMED; 2. Universidade do Estado do Rio de Janeiro;

Autor principal: Anamelia Costa Faria

INTRODUÇÃO: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é uma comorbidade frequente em pacientes com fibrose pulmonar idiopática (FPI), sendo associada a desfechos mais graves, como maior risco de hipertensão pulmonar, doença coronariana, doença cerebrovascular e menor sobrevida. Ainda não há dados na literatura a respeito da associação entre AOS e fibrose pulmonar progressiva (FPP). **OBJETIVO:** Determinar a prevalência de AOS em pacientes com FPI ou FPP e avaliar características fenotípicas. **MÉTODOS:** Os participantes foram recrutados do ambulatório de doença pulmonares intersticiais da Policlínica Universitária Piquet Carneiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Todos os pacientes com diagnóstico de FPI ou FPP pelas diretrizes internacionais atuais, sem uso de oxigênio suplementar, foram submetidos à polissonografia tipo 1 (PSG1). **Aprovação:** CAAE 80166424.3.0000.5259. **RESULTADOS:** Foram avaliados 16 pacientes com fibrose pulmonar (2 mulheres/FPI, 5 mulheres/FPP, 6 homens/FPI, 3 homens/FPP). A média de idade foi $69,0 \pm 8,0$ anos. A circunferência do pescoço foi maior nos pacientes com AOS (40,3 cm) que nos sem AOS (35,0 cm), porém sem significância estatística ($p = 0,291$). Pela definição da AASM (índice de distúrbios respiratórios entre 5 e 15 eventos/hora com sintomas ou acima de 16, independente de sintomas), a prevalência de AOS foi de 75,0%. Hipoxemia noturna significativa ocorreu em proporção elevada. A análise por subgrupos mostrou que homens com FPP apresentaram N2% reduzido ($p = 0,0031$), N3% aumentado ($p = 0,0288$) e Índice de Desequilíbrio da Oxi-hemoglobina (IDO) menor ($p = 0,0300$) em relação à média global. Hipertensão arterial sistêmica foi observada em 50%, diabetes mellitus tipo 2 em 31,3% e doença coronariana em 25% da amostra; não houve associação estatisticamente significativa dessas comorbidades com AOS, hipoxemia ou sono fragmentado, embora hipertensos tenham mostrado tendência a maior hipoxemia ($p = 0,1547$). **CONCLUSÃO:** Pacientes com fibrose pulmonar apresentam elevada prevalência de AOS e hipoxemia noturna. Alterações na arquitetura do sono foram mais pronunciadas em homens com FPP, sugerindo impacto específico do fenótipo clínico na fisiologia do sono. Apesar da tendência de maior CP nos indivíduos com AOS, a associação não foi significativa, possivelmente pelo tamanho amostral reduzido. Comorbidades cardiovasculares não mostraram correlação estatística com distúrbios do sono, mas a HAS pode estar relacionada a maior risco de hipoxemia. Esses achados reforçam a necessidade de rastreio sistemático de distúrbios respiratórios do sono em portadores de fibrose pulmonar, especialmente no subgrupo masculino com FPP.

Palavras-chave: apneia obstrutiva do sono, fibrose pulmonar idiopática, fibrose pulmonar progressiva.