sono

UMA PUBLICAÇÃO DA **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO**

CIÊNCIA
ABS LANÇA NOVOS CONSENSOS DE INSÔNIA E FONOAUDIOLOGIA

GESTANTES
A NARCOLEPSIA IMPEDE A MULHER DE TER FILHOS?

BRASIL É PALCO DO MAIOR ENCONTRO DE ESPECIALISTAS DO SONO DO PLANETA

17º World Sleep Congress recebe 3 mil profissionais em busca de atualização científica

ISSN 2446-5100

EDIÇÃO 35

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO 2023

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA SÓCIOS

Associação Brasileira do Sono

Realização

Associação Brasileira do Sono

abms

ABROS
Associação Brasileira de Odontologia do Sono

A semana anual dedicada a saúde do sono está marcada.

semana do sono 2024

Oportunidade de sono a todos para saúde global

11 a 17 de Março

A Semana do Sono está com data marcada, reserve o período em sua agenda.

A programação 2024 está muito especial e contará com ações, conteúdos, palestras e aulas exclusivas para toda a população e profisisonais da saúde.

Contamos com a sua participação!

Saiba mais, acesse:

www.semanadosono.com.br

Acompanhe as novidades

@absono

Patrocínio

EMS

eurofarma
sua vida move a nossa

Instituto do Sono

PHILIPS

sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

Editores-chefes
Andrea Bacelar
George do Lago Pinheiro

Corpo Editorial
Luciano Ferreira Drager, Marcia Assis, Evelyn Lucien Brasil Vieira Pinto e Luciana Moraes Studart Pereira

Redação
Paulo Thomaz e Simone Valente

Jornalista Responsável
Simone Valente MTb 27.194

Estagiários de Jornalismo
Leonardo Simões

Projeto Visual / Diagramação
Malva Marketing Digital
www.malvamarketingdigital.com

Designer Responsável
Daniel Brasileiro

Departamento Comercial
Tao Assessoria
www.taoassessoria.com.br

Responsáveis
César Almeida e Lígia Navarro
Contato: 11 9.3801-0097
contato@taoassessoria.com.br

Tiragem
6.000 exemplares - edição ABS

Associação Brasileira do Sono

A ABS É FILIADA A WSS
World Sleep Society
Advancing Sleep Health Worldwide

Diretoria ABS
Luciano Ferreira Drager, Marcia Assis, Evelyn Lucien Brasil Vieira Pinto e Luciana Moraes Studart Pereira

abms
Associação Brasileira de Medicina do Sono

Diretoria ABMS
Edilson Zancanella, Simone Chaves Fagondes, Alan Luiz Eckeli e Regina Margis

ABROS
Associação Brasileira de Odontologia do Sono

Diretoria ABROS
Thays Crosara Abrahao Cunha, Lilian Chrystiane Giannasi, Rafael de Andrade Balsalobre e Rowdley Robert Rossi

Mais informações no site:
www.absono.com.br

O conteúdo publicado pelos colunistas não reflete, necessariamente, a opinião da Associação Brasileira do Sono ou de seus membros, sendo de responsabilidade exclusiva do autor.

Arte Capa: Daniel Brasileiro

Uma edição totalmente focada no *17º World Sleep Congress*, o Congresso Mundial do Sono, ocorrido em outubro, no Rio de Janeiro (RJ), é o que você, leitor, encontrará nas próximas páginas. E, garantimos, a leitura será muito prazerosa!

Se você é um dos profissionais que esteve conosco no Congresso, relembrará momentos muito intensos, nos quais trocamos experiências e tivemos a oportunidade de ver estudos importantes sobre todas as áreas do Sono: Insônia, Respiratório, Hipersônia, Circadiano, Movimento e Parassônia. E, se você é um leitor leigo, perceberá como a Medicina do Sono está avançada e nossos profissionais se especializam a cada dia.

O Congresso Mundial do Sono recebeu mais de 3 mil pessoas, vindas de todos os continentes. Médicos, dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais da Medicina do Sono, em todas as especialidades médicas, passaram seis dias se debruçando sobre temas importantes para a saúde de crianças e adultos, de todas as idades.

E, nesta edição, traçamos um panorama do Congresso, com os pontos principais. É claro que, aqui, não coube tudo – então, nas próximas edições da Sono, traremos muito mais novidades para você, leitor que tanto nos prestigia.

Aproveitamos, aqui, para agradecer a todos os participantes, congressistas e palestrantes, que estiveram conosco nesses dias de aprendizado. E que venham outras oportunidades de nos reunirmos em prol da ciência! ■

Dra. Andrea Bacelar e Dr. George Pinheiro

17º World Sleep Congress, o Congresso Mundial do Sono

Foi incrível! Mais de 3.500 pessoas prestigiaram o *17º World Sleep Congress*, o Congresso Mundial do Sono, ocorrido em outubro, no Rio de Janeiro (RJ).

Profissionais de países como Alemanha, Argentina, Austrália, Áustria, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, China e Hong Kong, Colômbia, Estados Unidos, França, Itália, México, Noruega, Singapura, Suécia, Suíça, Taiwan, Turquia (lista longa, não?) trouxeram muita interação e aprendizado para as diversas atividades científicas cuidadosamente programadas.

Durante os seis dias de evento, tivemos um sentimento quase unânime de satisfação e muito orgulho pela qualidade do Congresso que foi entregue e por conseguirmos reunir tantos nomes que são referência mundial para interagir e trocar experiências!

Quantas vezes vimos alunos e alunas muito felizes por apresentarem seus trabalhos e receberem sugestões de "pessoas famosas" (e os selfies foram inevitáveis!). E o Brasil saiu fortalecido como um país muito ativo e produtivo na área!

Acredito que um dos pontos altos do evento foi o nosso "abre alas", o Latam Day, um dia totalmente dedicado à América Latina, com foco na integração da Medicina do Sono nos países-irmãos. Além de mostrarmos as diferenças e realidades de cada país, ficou clara a necessidade de uma maior interação e cooperação da América Latina para avanços nas áreas de assistência, ensino e pesquisa em Sono.

Nesse dia, também tivemos a oportunidade de divulgar dois importantes consensos, frutos de grande dedicação de dezenas de especialistas nas áreas: o "Consenso Brasileiro de Diagnóstico e Tratamento da Insônia em Adultos" e o "Consenso Brasileiro de Ciências Fonoaudiológicas Focadas no Sono".

E por que publicar e divulgar os consensos são atos tão importantes em uma sociedade? Sabemos que um consenso não é uma "trilha" ou uma "receita de bolo" que recisa ser seguida à risca. No entanto, quando entidades como a Associação Brasileira do Sono (ABS), a Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS) e a Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS) se unem para revisar estudos científicos de forma sistematizada, buscando a melhor evidência possível, isto pode ajudar muitos profissionais na melhoria do diagnóstico, na tomada de decisões, no planejamento terapêutico, o que, em última análise, melhorará o cuidado ao nosso paciente.

Os documentos citados, bem como outros importantes documentos, estão disponíveis no portal da ABS a todos os profissionais de Saúde, para que possam manejar a insônia com base nas melhores evidências científicas, refutando o que não tem comprovação científica e valorizando as boas práticas que devem sempre respaldar as nossas ações. E temos, já no forno, novos consensos em negociação ou em preparo! Fique ligado!

Em breve, teremos nossa já tradicional Semana do Sono, que também trará muitas atividades voltadas a profissionais e à população, de forma a esclarecer sobre a importância do sono para a humanidade. Sobre ela, teremos informações disponíveis no site e nas redes sociais da ABS. Não deixem de participar!

Contamos com vocês para fazermos a diferença!
Boa leitura!

Dr. Luciano Drager
Presidente da
Associação Brasileira do Sono
ABS - Biênio 2022-2023

Brasil é palco do maior encontro de especialistas do Sono do planeta

17º World Sleep Congress recebe 3 mil profissionais em busca de atualização científica

Por Paulo Thomaz e Simone Valente

O Rio de Janeiro recebeu o maior encontro de especialistas em Medicina do Sono do mundo. Entre os dias 20 e 25 do último mês de outubro, o Hotel Windsor Oceânico, localizado na Barra da Tijuca, zona oeste da capital fluminense, recebeu aproximadamente três mil pessoas ligadas à área.

O *World Sleep Congress*, que acontece bienalmente, chegou à 17ª edição e contou com a presença de grandes nomes do segmento, como a Dra. Phillys Zee, neurologista americana, diretora do Centro de Medicina Circadiana e do Sono, chefe da Divisão de Medicina do Sono da Universidade do Noroeste, em Illinois e atual presidente da World Sleep Society; e o Dr. Atul Malhotra, professor e diretor da Universidade da Califórnia, além de destaques brasileiros, como o Dr. Luciano Drager, cardiologista e presidente da Associação Brasileira do Sono - ABS, e a Dra. Andrea Bacelar, neurologista e ex-presidente da mesma instituição.

O congresso, organizado pela World Sleep Society (WSS), teve como objetivo apresentar as novidades em relação a condutas diagnósticas e terapêuticas dos distúrbios do sono, os resultados de pesquisas recentes ou em andamento, além de consolidar dados e técnicas já conhecidas pelos médicos. Em centenas de palestras, reuniões e workshops, foram abordadas as seis grandes áreas do sono: movimento, respiração, insônia, hipersonia, parassonia e transtorno do ritmo circadiano.

Jae Kyoung Kim, pesquisador e professor da Coréia do Sul, esteve no congresso para apresentar um modelo matemático que personaliza o padrão do sono a partir de dados coletados por dispositivos vestíveis (como relógios inteligentes, por exemplo) e ressaltou a diversidade de especialistas no encontro. "Este congresso é valioso porque é muito diverso. São médicos, biólogos, cientistas... especialistas de diversas áreas trocando informações e buscando soluções para os problemas do sono", avaliou o palestrante.

"Este congresso é valioso porque é muito diverso. São médicos, biólogos, cientistas... especialistas de diversas áreas trocando informações e buscando soluções para os problemas do sono.

Jae Kyoung Kim, pesquisador
e professor de ciências matematicas
da Coréia do Sul

Foto: Jae Kyoung Kim

A geriatra francesa Cherifatou Onifade também ficou impressionada com a dimensão do encontro. "A grande oferta de palestras, com a presença de profissionais de diferentes áreas, nos dá muitas possibilidades de escolha sobre o que acompanhar", analisa a médica de Bordeaux.

Dra. Cherifatou Onifade, geriatra da França

Impressão compartilhada pelo presidente da Associação Brasileira do Sono, Dr. Luciano Drager. "Tivemos um número muito expressivo de palestrantes reconhecidos internacionalmente que permitiram a troca de conhecimento e discussões de alto nível nas diferentes áreas. Além disso, foi uma excelente oportunidade para que os pesquisadores brasileiros apresentassem os resultados parciais ou finais das pesquisas realizadas, trazendo importantes contribuições científicas e muito aprendizado", vibrou o cardiologista.

Já o Dr. Omar Gonzalez Suazo, peruano, diretor do Somnium – Instituto de Transtornos do Sono de Lima, que prestigiou o evento ao lado da neurologista venezuelana Marisa Benitez, destacou o protagonismo do Brasil na região. "Queremos difundir as questões do sono no Peru. O Brasil está muito mais avançado em termos de estudos, informação e tecnologia para tratar os distúrbios do sono. É uma referência na América Latina.", elogiou o sul-americano.

Dr. Omar Gonzalez Suazo, peruano, diretor do Somnium

Para a Dra. Andrea Bacelar, ex-presidente da Associação Brasileira do Sono e uma das principais responsáveis por trazer o congresso para o Rio de Janeiro, o Brasil está entre os principais países referenciados em Medicina do Sono, não somente pelo número de profissionais qualificados em atuar nas diversas áreas de saúde relacionadas ao tema, mas também pelo número de publicações científicas e de citações de artigos.

"Mais de uma década se passou desde o último Congresso Mundial do Sono no Brasil, realizado em São Paulo em 2009, e o que vimos foi a disseminação do conhecimento em Medicina do Sono e o interesse de várias especialidades médicas pela área." comemorou a médica carioca.

Pediatria é contemplada em encontros específicos do Congresso

Quem pensa que apenas os adultos sofrem com insônia e distúrbios do sono está enganado: as crianças também passam pelo problema e o *17º World Sleep Congress* abordou o assunto em diversas oportunidades.

Profissionais de todo o mundo trouxeram ao debate temas como a Síndrome do Sono Agitado e Síndrome das Pernas Inquietas; Insônia em Crianças Pequenas; relação do sono com o crescimento anormal de crianças; sono e obesidade infantil; distúrbios respiratórios em crianças; sono em crianças com autismo e TDAH; apneia obstrutiva do sono em crianças, dentre outros temas.

Foram ouvidos os mais importantes especialistas do mundo em cada tema, a exemplo de Kelly Baron, Nancy Collop, Stacey Simon, Narong Simakajornboon e Umakanth Katwa (Estados Unidos), Thomas Penzel (Alemanha), Yves Dauvilliers e Michel Lecendreux (França), Silvia Miano (Suíça), Magda Lahorgue Nunes (Brasil), Giuseppe Plazzi (Itália), Gilles Lavigne (Canadá) e Mieszko Wieckiewicz (Polônia). Todos eles puderam trazer suas experiências e estudos científicos sobre os temas, bem como responder questões dos participantes ao final das palestras ministradas, promovendo uma rica troca de experiências.

Dra. Andrea ainda lembrou como ocorreu a candidatura do país e que o *17º World Sleep Congress* deveria ter acontecido em 2021, mas a pandemia de COVID-19 forçou o adiamento. "A diretoria da Associação Brasileira do Sono, da qual eu era presidente durante o biênio 2018-2019, achou que deveríamos concorrer, novamente, para sediar o Congresso Mundial. A ideia, desta vez, era trazê-lo para o Rio de Janeiro, cidade onde resido.

Durante o congresso Americano do Sono, em San Antonio (Texas), em junho de 2019, concorremos com Sidney (Austrália) e Santiago (Chile) e fomos vencedores. Sediaríamos o WSS Congress em setembro de 2021. Mas, para nossa surpresa, em março de 2020, nos deparamos com a devastadora pandemia de COVID-19.

Como a primeira onda das infecções pelo vírus se iniciou pela Ásia, depois seguiu para a Europa e por último atingiu a América, Roma, sede eleita para próximo evento, seria uma cidade mais segura e mais central para a realização deste encontro, sem grandes riscos naquele momento. Mesmo assim, o congresso em Roma acabou adiado para março de 2022 e, finalmente, o nosso ocorreu agora, com toda a segurança e representatividade de 70 países do globo", detalhou a neurologista.

Dra. Phyllis Zee (EUA), Dr. Shanta Rajaratnam (Austrália), Dr. Frank Scheer (EUA) e Dra Jade Murray (Austrália) após palestra sobre medicina circadiana

A próxima edição do *World Sleep Congress* acontecerá entre os dias 5 e 10 de setembro de 2025, em Singapura.

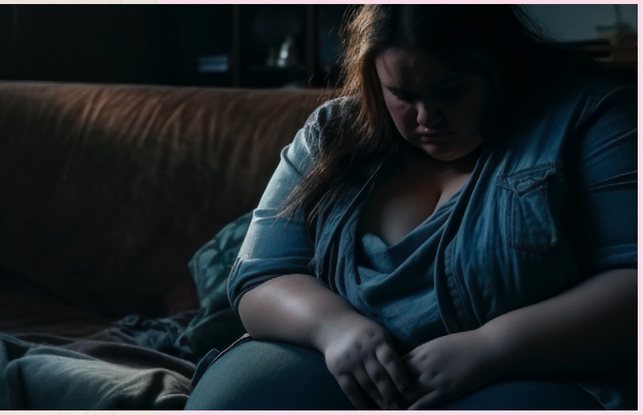
IA já chegou à Medicina do Sono

A Inteligência Artificial não poderia ser deixada de fora do programa do *17º World Sleep Congress*. Com o tema "Adormecido: inovações impulsionadas pela IA na saúde do sono", a sessão contou com uma apresentação sobre a tecnologia de rastreamento do sono baseada em som da Asleep, explorando suas aplicações, limitações e desenvolvimentos futuros.

Os participantes discutiram a pesquisa colaborativa e o potencial da IA baseada em dados, ao mesmo tempo que exploraram oportunidades inesperadas no campo. Quem presidiu o painel foi Clete Kushida (Estados Unidos) e Daewoo Kim (Coréia do Sul). Também compuseram a mesa Cláudia Pinter (Áustria), que falou sobre integração de dados clínicos e IA para otimizar o tratamento em medicina do sono; Ki-Young Jung (Coreia do Sul), que abordou os padrões de sono coreanos por meio da análise de dados do SleepRoutine; e Dongheon Lee (Coreia do Sul), que mostrou como é possível aproveitar a IA na pesquisa do sono.

Outro ponto abordado foi a análise do sono usando IA para diagnosticar distúrbios respiratórios, incluindo apneia obstrutiva do sono, com maior acessibilidade e precisão. Nesta sessão, também foram abordadas as limitações do uso de IA na Medicina do Sono, ao mesmo tempo que foram propostas orientações para aproveitar ainda mais esta tecnologia para obter resultados de tratamento otimizados.

Obesidade e sono: questões cada vez mais interligadas



Unsplash

Durante o *17º World Sleep Congress*, também se falou muito sobre a relação entre a obesidade e os distúrbios do sono.

Um dos painéis mais importantes trouxe o tema "Síndrome de hipoventilação e obesidade" e foi presidido pelos médicos alemães Thomas Penzel e Ingo Fietze. Nele, os participantes puderam se atualizar sobre as abordagens diagnósticas e terapêuticas ligadas à condição, avaliando também as complicações cardiovasculares causadas pela síndrome de hipoventilação e obesidade. Fizeram parte da mesa, como palestrantes, os Drs. Ozen Basoglu (Turquia), Babak Amra (Irã) e Winfried Randerath, Christoph Schoebel e Matthew Salanitro (Alemanha).

Ainda sobre o tema de obesidade, o Dr. Luciano Drager, cardiologista e presidente da Associação Brasileira do Sono – ABS, apresentou o painel "Tratamento cirúrgico da obesidade", abordando questões como apneia do sono, ronco e qualidade do sono mediante perda de peso após cirurgia.

Por fim, "Você dorme como você come?", comandada por Kingman Strohl (Estados Unidos), com a participação dos alemães Nikolaus Netzer, Roland Popp e Petra Netzer, trouxe a influência dos distúrbios do sono no metabolismo, especialmente no que diz respeito à obesidade e ao diabetes e obesidade e apneia obstrutiva do sono.

Segundo os especialistas participantes, a influência da nutrição e da ingestão de certos alimentos no sono não era um tema importante de pesquisa na Medicina do Sono durante muitos anos, mas, recentemente, isto mudou com mais publicações sobre a ingestão de certos alimentos, determinadas dietas e a sua influência no sono. Também há estudos mostrando como a atividade das células adiposas influenciam a produção de hormônios relacionados ao sono.

Eles indicaram que cerca de 4.155 artigos foram publicados na última década, principalmente nos últimos cinco anos, sobre sono e nutrição, mas poucas ou nenhuma dessas publicações revelam uma evidência clara do efeito de uma determinada dieta ou alimento no sono.

Também informaram que existem evidências, principalmente de investigações baseadas em pesquisas epidemiológicas, de que o sono fragmentado ou de curta duração, principalmente em pessoas mais jovens, bem como o cronotipo, influencia a nutrição e o metabolismo de gordura.

Há também evidências de que os adipócitos possuem uma sinalização que influencia mediadores neuronais e hormônios do ciclo sono-vigília. Diante dessas evidências, o simpósio discutiu o efeito do comportamento alimentar sobre o sono em diversas fases da vida.

Estudo com adolescentes ganha prêmio internacional

Pesquisadora gaúcha acumula premiações nos últimos anos e ganha financiamento britânico

Por Paulo Thomaz

Unsplash

A comissão científica do *World Sleep Congress* concedeu à gaúcha Marina Xavier Carpena o *New Investigator Award* (Prêmio Jovem Pesquisador), durante o *17º World Sleep Congress*, por trabalho que investiga a relação entre genética e padrões de sono em adolescentes brasileiros. Marina é psicóloga, mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e doutora em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), onde também é pesquisadora.

Seu estudo é o primeiro do gênero que combina dados genéticos com informações sobre o sono coletadas por acelerômetros (equipamentos similares a relógios de pulso) e dele participaram mais de quatro mil adolescentes nascidos em Pelotas, no Rio Grande do Sul, durante o ano de 2004.

A pesquisa chegou a conclusões importantes sobre a qualidade do sono nestas pessoas. Segundo o resultado, um conjunto de genes já detectados em amostras de europeus adultos pode ser utilizados para prever a duração do sono em brasileiros de 11 anos.

A equipe de Pelotas conseguiu informações dos cidadãos do velho continente através de um banco de dados disponibilizado na Internet.

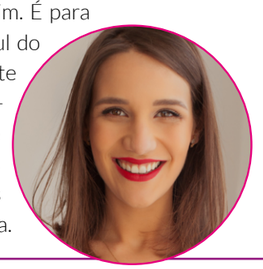
"Esse conjunto de genes tem valor preditivo, mas não determinativo, sobretudo porque se trata de sono, um comportamento complexo que é influenciado por genética e fatores ambientais", ressalta a pesquisadora.

A investigação também mostrou que existe correlação entre o Índice de Massa Corporal (IMC) e a duração do sono, sugerindo que alguns genes podem influenciar tanto uma coisa quanto outra ao mesmo tempo (pleitropia), o que amplia o conhecimento sobre o vínculo entre sono e obesidade.

Além disso, após a análise de dois marcadores genéticos relacionados ao nível de cortisol, o trabalho indicou uma influência do estresse na qualidade do sono destes indivíduos.

Para Marina, a premiação reconhece a originalidade e a qualidade do trabalho e se torna ainda mais valiosa quando somada a outras conquistas alcançadas pelo grupo nos últimos anos.

"Essa premiação não é só para mim. É para um grupo de pesquisadores do Sul do Brasil. Com muito esforço, a gente vai vencendo. E, para mim, a importância maior é o acúmulo de prêmios. Ano passado, ganhamos prêmios em todos os congressos importantes", orgulha-se a cientista.



Marina Xavier Carpena

Uma das honrarias veio da agência britânica Wellcome Trust, que concedeu uma bolsa de pesquisa a Marina e, assim, permitirá o financiamento do estudo pelos próximos anos.

"Quem trabalha com ciência no Brasil sabe que é difícil alcançar algumas metas. E isso se estende ao nosso continente. Existem poucos dados sul-americanos disponíveis. Essa premiação britânica é mais um incentivo para eu me tornar uma pesquisadora plena", finaliza a gaúcha.

Carga hipóxica: um diferencial para avaliação clínica do seu paciente.

Será que os pacientes com o mesmo índice de dessaturação (IDO) podem ter risco cardiovascular diferentes? Uma alternativa é ampliar o olhar clínico para além do índice de apneia e hipopneia (IAH) da polissonografia.

Já é de conhecimento que o IAH e IDO tem grande correlação na maior parte dos pacientes. Porém, tanto o IDO como o IAH medem a quantidade de eventos por hora de registro ou por hora de sono. Se considerarmos cada evento respiratório, visto sob o olhar do IDO ou do IAH, contaremos o número deles, mas não a gravidade de cada um. Fazendo uma analogia, imagine que um boxeador está tomando 100 socos por hora. Porém 100 socos leves é bem diferente de 100 socos com toda a força de um boxeador peso pesado. A pergunta a ser feita é: Mas qual a força desses socos? Ela pode variar muito mesmo mantendo a frequência ou quantidade total. Pois é, essa é a limitação quando falamos do IAH ou do IDO, falamos de quantidade e não de qualidade. A situação ainda se complica se a força do soco for variável ao longo do tempo, ou nesse caso, a profundidade da dessaturação. O IAH é um parâmetro muito complexo porque equipara dois eventos de natureza distinta (apneia e hipopneia) e mesmo tendo o tempo de cada evento, não se tem informação sobre a sua principal consequência, que é justamente a dessaturação da oxihemoglobina.

Na era da Inteligência Artificial, técnicas avançadas transformam a medicina e os algoritmos analisados em vastos conjuntos de dados para diagnósticos precisos, otimizando tratamentos e impulsionando a pesquisa médica.

E é nessa revolução tecnológica que a Biologix atua. Focada em algoritmos avançados e constante inovação, o Exame do Sono Biologix aperfeiçoou o seu laudo ao incorporar mais uma métrica de avaliação do sono, denominada carga hipóxica, que é justamente uma análise objetiva da curva de cada dessaturação intermitente.
A carga hipóxica (hypoxic burden) é dada através de um cálculo matemático da área sobre a curva da oximetria, identificando o tempo da dessaturação em minutos versus a porcentagem de queda de oxigênio (% .min/hora). As análises das áreas de todos os eventos são somadas e o resultado é dividido pelo número de horas de exame.

Esse parâmetro é o que mais se aproxima da injúria a que o organismo é submetido, e equivaleria ao produto da força média de cada soco multiplicado pelo número médio de socos. Pesquisadores de Harvard demonstraram que a carga hipóxica é o principal marcador de mortalidade cardiovascular, sendo mais preciso do que os parâmetros tradicionais da polissonografia.

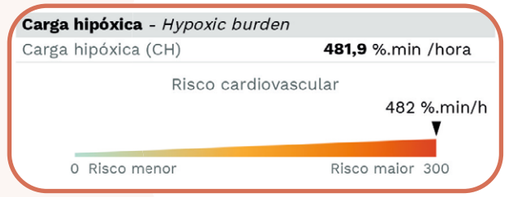


Figura 1. Parâmetro da carga hipóxica no Exame do Sono Biologix.

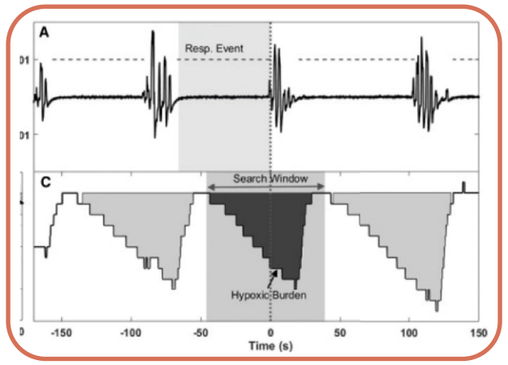


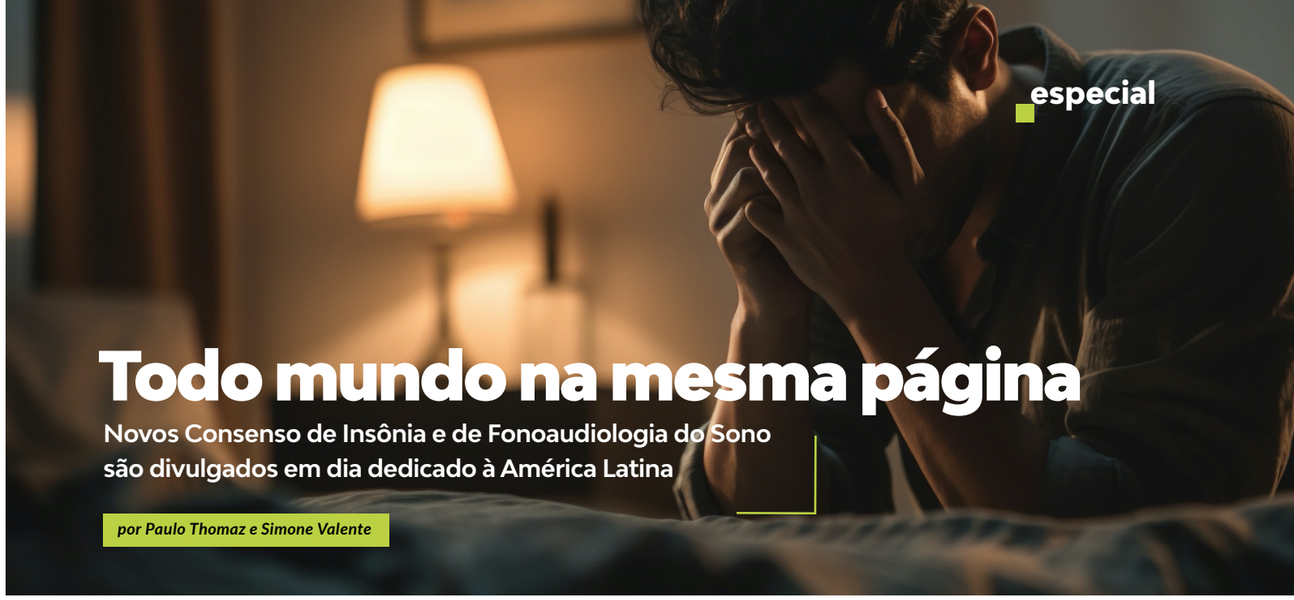
Figura 2. Exemplo do cálculo da carga hipóxica para um evento respiratório individual. (A) Os eventos respiratórios obtidos pela cânula nasal são anotados. (C) A carga hipóxica total é definida como a soma das cargas individuais dividida pelo número de horas do exame.
Adaptado de Azarbarzin et al. Eur Heart J. 2019 7;40(14):1149-1157.

Com esse novo parâmetro, o Exame do Sono Biologix proporcionará ao profissional de saúde uma informação mais precisa, e a possibilidade de ajustes mais específicos quanto ao plano de tratamento do paciente. Somado a isso, uma melhor compreensão sobre os riscos e a progressão dos desfechos cardiovasculares relacionados a apneia obstrutiva do sono.

Referência Bibliográfica:

Azarbarzin A, Sands SA, Stone KL, Taranto-Montemurro L, Messineo L, Terrill PI, Ancoli-Israel S, Ensrud K, Purcell S, White DP, Redline S, Wellman A. The hypoxic burden of sleep apnoea predicts cardiovascular disease-related mortality: the Osteoporotic Fractures in Men Study and the Sleep Heart Health Study. Eur Heart J. 2019 Apr 7;40(14):1149-1157.

contato@biologix.com.br 11 96374-6007 www.biologix.com.br



especial

Todo mundo na mesma página

Novos Consenso de Insônia e de Fonoaudiologia do Sono são divulgados em dia dedicado à América Latina

por Paulo Thomaz e Simone Valente

Unsplash.com

O *17º World Sleep Congress*, realizado no Rio de Janeiro, promoveu um dia todo dedicado à América Latina, o Latam Day.

Com palestras de grandes especialistas latino-americanos, incluindo brasileiros, é claro, o evento abordou dois principais temas: a divulgação dos consensos de insônia e fonoaudiologia, coordenados pela Associação Brasileira do Sono – ABS, e as novidades no tratamento da apneia obstrutiva do sono, com destaque para o avanço na terapia com CPAP.

Novos Consensos

O ponto alto do *Latam Day* foi a divulgação de dois consensos inéditos: o novo "Consenso Brasileiro de Diagnóstico e Tratamento da Insônia em Adultos" e o inédito "Consenso Brasileiro de Ciências Fonoaudiológicas Focadas no Sono".

Para que se entenda melhor, consenso é um direcionamento clínico formulado por especialistas referências na área para orientar os profissionais quanto a conduta de determinado distúrbio com base nas melhores evidências científicas disponíveis.

A Associação Brasileira do Sono (ABS) e a Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS) coordenaram a atualização das diretrizes clínicas para o diagnóstico e tratamento da insônia em adultos, envolvendo especialistas na área.

Tais especialistas revisaram a literatura médica para definir opções elegíveis de tratamento, com foco em intervenções farmacológicas disponíveis no Brasil ou previstas para o futuro.

Também foram ouvidos, por meio de pesquisa, uma série de profissionais que atuam na Medicina do Sono, de forma que as respostas, ao serem compiladas, geraram estatísticas que também ajudam a pontuar como eles entendem, atualmente, tudo o que envolve a insônia, de forma detalhada: do diagnóstico à intervenção farmacológica; dos tratamentos alternativos às terapias sem comprovação científica, tudo foi abordado e consta no Consenso Brasileiro de Diagnóstico e Tratamento da Insônia em Adultos, um documento com mais de 150 páginas assinado por referências no estudo do Sono, a exemplo de Luciano Drager, Márcia Assis, Andrea Bacelar, Dalva Rollemberg Poyares, Silvia Conway, Gabriel Natan Pires, Alexandre de Azevedo, Alicia Carissimi, Allan Eckeli2, Álvaro Pentagna, Carlos Maurício Almeida, Clélia Franco, Emmanuelle Sobreira, Fernando Stelzer, Giuliana Mendes, Gisele Minhoto, Ila Linares, Ksdy Sousa, Lívia Gitaí, Lucia Sukys-Claudino, Manoel Sobreira Neto, Marcio Zanini, Regina Margis e Sandra Martinez.

Principais insights do Consenso de Insônia

O "Consenso de Diagnóstico e Tratamento da Insônia em Adultos 2023" apresentou diretrizes importantes para especialistas em Saúde de todo o Brasil. Ele está disponível para consulta no portal da Associação Brasileira do Sono – ABS: https://absono.com.br/publicacoes-sono/

E o que consta nesse documento? Muito conhecimento que, aqui, nem caberia por pura falta de espaço. Então, destacamos algumas informações importantes:

- A insônia é mais prevalente no sexo feminino, em indivíduos na meia-idade e idosos, em trabalhadores em turno, em pacientes com doenças clínicas e psiquiátricas, em pessoas de baixa renda e em indivíduos que moram sozinhos (solteiros, separados ou viúvos).
- São fatores de risco para a insônia o sexo feminino, principalmente após a menopausa, idade avançada (idosos), história familiar de insônia, história prévia pessoal de insônia e características de personalidade ansiosa.
- Mudanças de hábitos, de comportamento, de crenças e até de perspectivas em relação ao quarto e à cama do paciente podem resolver o problema sem a necessidade de medicamentos.
- Caso se considere o uso de medicamentos, os agonistas de receptores benzodiazepínicos, como o famoso Zolpidem, e os antagonistas de receptores de orexina (suvorexanto, lemborexanto e daridorexanto) e alguns antidepressivos sedativos são as drogas mais indicadas após avaliação particularizada.
- O tratado também sublinha que "soluções" de uso popular, como melatonina, chá de camomila, acupuntura e aromaterapia não são indicados para a insônia ou ainda carecem de confirmação científica.
- O canabidiol (CBD), que vem ganhando fama por, supostamente, reduzir a dificuldade de dormir, também tem seu efeito questionado. Alguns estudos prévios mostram que a substânciamelhora a qualidade do sono, mas os pesquisadores recomendam cautela.
- Fitoterápicos como Valeriana, Camomila e Passiflora não têm diretrizes científicas que orientem o planejamento terapêutico ou comprovação de seus efeitos sobre o sono.
- Anti-histamínicos (antialérgicos) não devem ser utilizados no tratamento da insônia por causarem efeitos no Sistema Nervoso Central e comprometimento no desempenho de crianças e adultos no trabalho, estudo, direção e uso de máquinas – além de outras condições descritas no consenso.
- O consenso mostrou que, na prática clínica, há pouca ênfase às medidas não-farmacológicas ofertadas aos pacientes com insônia (como terapias comportamentais, meditação e prática de atividade física, por exemplo) e reforça o papel de destaque da terapia cognitivo-comportamental no tratamento.
- O fato de o profissional de saúde e o paciente acabarem depositando boa parte do sucesso no tratamento farmacológico, muitas vezes sem um plano definido do tempo de uso e tentativas de retirada, pode contribuir para o abuso no uso das substâncias e dependência delas.

Daniel Brasileiro

Já o Consenso Brasileiro de Ciências Fonoaudiológicas Focadas no Sono, também coordenado pela Associação Brasileira do Sono – ABS, trouxe recomendações baseadas na expertise de especialistas e em evidências da literatura. Seu objetivo é orientar a cobertura da área e, consequentemente, a melhoria na qualidade da abordagem dos profissionais.

Os temas essenciais foram a importância da formação profissional, o diagnóstico de fonoaudiologia e o tratamento fonoaudiológico de distúrbios do sono. É assinado por profissionais como Luciana Moraes Studart-Pereira, Esther Mandelbaum Gonçalves Bianchini, Márcia Assis, Marieli Timpani Bussi, Camila de Castro Corrêa, Thays Crosara Abrahão Cunha, Luciano Ferreira Drager, Vanessa Ieto, Geraldo Lorenzi-Filho, Gabriele Ramos de Luccas, Evelyn Lucien Brasil, Silmara Regina Pavani Sovinski, Edilson Zancanella e Gabriel Natan Pires.

"Ao publicar seus consensos, a ABS reúne não só a opinião clínica dos maiores especialistas da Medicina do Sono do Brasil, mas também evidências recolhidas de pesquisas científicas publicadas em artigos selecionados. Os consensos são verdadeiros guias orientativos para toda a comunidade da Saúde, e não apenas para os profissionais do sono. Temos muito orgulho do trabalho publicado", pontua Luciano Drager, presidente da ABS.

Dr. Luciano Drager e Dra. Andrea Bacelar, Latam Day

Consenso de Fonoaudiologia é o primeiro focado em Sono do Brasil

O Consenso Brasileiro de Ciências Fonoaudiológicas Focadas no Sono é o primeiro da especialidade direcionado aos distúrbios do sono lançado no Brasil. Ele confirma que alterações nos padrões musculares e funcionais das regiões orofaciais e orofaríngeas têm influência nas questões do sono.

O documento destaca a terapia miofuncional orofacial como uma possibilidade de tratamento para os distúrbios respiratórios. Essa técnica aumenta a força muscular na região da face e da via aérea superior, reduzindo índices de apneia, melhorando a qualidade do sono, culminando na redução da sintomas e intensidade do ronco.

Apneia do sono é amplamente debatida

O *Latam Day* também foi marcado por temas debatidos por importantes profissionais da América Latina, a exemplo de Veronica Sartori (Argentina), Gabriel Cruz (México), Steve Amado e Francia Arboleda (Colômbia) e Felipe Castilho (Chile). Além deles, marcaram presença profissionais dos Estados Unidos, como Robson Capasso e Ofer Jacobowitz (Estados Unidos) e inúmeros brasileiros. E, na plateia, profissionais de todos os países, como Marisa Benitez (Venezuela) e Omar Gonzalez (Peru), que ilustram esta reportagem.

Dr. Omar Gonzalez Suazo, peruano, diretor do Somnium - Instituto de Transtornos do Sono de Lima - ao lado da neurologista venezuelana Marisa Benitez

O assunto que dominou a plenária foi a apneia obstrutiva do sono, do diagnóstico a todas as possibilidades de seu tratamento: seleção de pacientes, melhoria de resultados, manejo de técnicas cirúrgicas para a apneia obstrutiva do sono, indicações e acompanhamento de aparelhos de pressão positiva (como CPAP, Bipap e servoventilador), aparelhos intraorais e terapia miofuncional orofacial na perspectiva LATAM.

Estiveram no evento membros da SIBECS – Sociedade Iberoamericana de Cirurgia do Sono, participando das plenárias sobre técnicas cirúrgicas voltadas ao tema. "A América Latina tem muito a avançar no diagnóstico da apneia do sono e uso das terapias não-cirúrgicas para tratamento. A boa notícia é que cresce o interesse, ano a ano, de profissionais que estudam o tema e publicam mais estudos", enfatizou Veronica Sartori, médica atuante na Argentina.

Outra característica importante do Latam Day foi a interdisciplinaridade apresentada. Com o tema "O que temos de novo no tratamento odontológico do paciente com apneia do sono?", o odontólogo brasileiro Rafael Balsalobre mostrou a importância de profissionais dentistas no tratamento da doença. "Especialmente no Brasil, temos a certeza de que o resgate da qualidade do Sono é multidisciplinar. Médicos, fisioterapeutas, psicólogos, dentistas, fonoaudiólogos, nutricionistas, todos os profissionais que se dedicam ao estudo da área são necessários e importantes para que as pesquisas avancem e mais pessoas sejam curadas. É nisso que acreditamos e por isso trabalhamos", conclui a dra. Andréa Bacelar.

Para saber mais sobre apneia obstrutiva do sono, leia reportagem complementar nesta edição.

A explosão das drogas Z

"Drogas Z" são medicamentos hipnóticos que recebem essa alcunha devido aos nomes das substâncias: Zolpidem, Zaleplona, Zopiclona...

Nos últimos anos, relatos de efeitos do Zolpidem viralizaram na Internet. Numa publicação, um jovem conta que gastou R$ 9 mil num pacote de viagem para a Argentina, comprado durante uma alucinação relacionada ao medicamento.

Esses incidentes acontecem porque a droga está sendo usada de maneira errada, sem orientação médica, principalmente depois da pandemia de COVID-19.

Segundo a neurologista Andrea Bacelar, especialista em Medicina do Sono, o aumento da procura pelo Zolpidem, por exemplo, se deve a uma combinação de fatores. "Existe uma crença de que o tarja preta gera muita dependência. O Zolpidem não é tarja preta. Então as pessoas acreditam que ele não exige o mesmo cuidado que o Clonazepam, por exemplo. E, durante a pandemia, houve um aumento dos casos de depressão e ansiedade. Isso combinado com a facilidade de acesso às 'drogas z', fez com que o Zolpidem e seus similares fossem muito procurados pela população", avalia a médica.

O Zolpidem foi lançado no início dos anos 1990 e é vendido no Brasil há mais de duas décadas. Hoje, muitas indústrias o comercializam em diferentes apresentações (via oral, dispersível, sublingual). Na maioria dos casos, basta apresentar uma receita comum em duas vias para adquiri-lo.

De acordo com a ANVISA, em 2017 foram vendidas 10 milhões de caixas deste medicamento. Em 2019, o número saltou para 18 milhões e chegou a 23 milhões em 2020.

"Compram, às vezes sem receita, usam na dose que querem, no horário de querem, da forma que querem, sem saber que é uma medicação potente, de ação muito rápida (por isso que a recomendação é tomar deitado) e, também, com um tempo de ação curto, ou seja, seu efeito acaba entre 2h a 4h, em média. Então, as pessoas abusam da substância, sofrem com efeitos colaterais e com a dependência", conclui a médica.

O uso das drogas z sem orientação médica pode causar dependência, problemas de memória, raciocínio e atenção.

Freepick

"Precisamos tornar o sono um imperativo de saúde em todo o globo

por Paulo Thomaz

Presidente da *World Sleep Society* e uma das especialistas mais concorridas do *17º World Sleep Congress*, a neurologista americana Phyllis Zee esteve no evento para apresentar um novo estudo sobre distúrbios do ritmo circadiano.

Professora de Neurologia e chefe da Divisão de Medicina do Sono da Feinberg School of Medicine (Northwestern University), em Chicago, Phyllis Zee é uma autoridade da Medicina Circadiana e fundou a primeira clínica da especialidade nos Estados Unidos. A unidade oferece tratamentos inovadores para pacientes que sofrem com alterações do ritmo circadiano, que são as atividades regulares dos estados mentais e físicos que ocorrem no corpo em um período de 24 horas.

Seu laboratório também está estudando os efeitos dos exercícios físicos, da incidência luz intensa e da alimentação nas funções cognitivas, cardiovasculares e metabólicas e o potencial destas intervenções no retardo do envelhecimento cardiometabólico e da neurodegeneração. Recentemente, sua equipe passou a se dedicar ao uso de neuroestimulação acústica e elétrica para melhorar o sono de ondas lentas e a memória em idosos.

Entre palestras, abraços e poses para fotografia, Phyllis Zee parou para nos contar suas impressões sobre o congresso de 2023, sobre o nosso país e sobre a Medicina do Sono.

Revista Sono > Dra. Phyllis, quais as suas impressões sobre o congresso deste ano? Phyllis Zee > O Brasil está tendo a oportunidade de mostrar a importância da Medicina do Sono para o mundo todo. E eu acho que vocês estão fazendo um ótimo trabalho, reunindo especialistas do mundo todo e, mais do que isso, público qualificado, que dedicou tempo para participar ativamente das palestras e workshops. Sentimos interesse legítimo dos profissionais em suas participações, tanto daqueles que apresentam trabalhos quanto dos que os prestigiam.

Revista Sono > Na sua opinião, por que o Brasil foi escolhido novamente para sediar o congresso? Phyllis Zee > O Brasil tem muitos especialistas em Medicina do Sono e em Medicina Circadiana. Aqui, a pesquisa é tremenda nestes setores, tanto pelo ponto de vista epidemiológico quanto pelo ponto de vista da ciência básica.

entrevista

Revista Sono > O que a senhora pode destacar do encontro deste ano? Phyllis Zee > A habilidade de reunir mais de 3,5 mil pessoas ou mais, aqui, nesta semana, nos deixa bastante animados. E contar com todas as áreas do Sono muito bem representadas em estudos diversos, que agregarão conhecimento aos profissionais, nos faz entender que nosso esforço de levar o Congresso a diversos países é imprescindível para a comunidade médica.

Revista Sono > A senhora pode falar um pouco sobre a insônia, tema que permeia a maioria das discussões deste congresso? Phyllis Zee > A insônia é o transtorno do sono mais comum. Ela afeta aproximadamente 25% da população, podendo alcançar níveis mais altos nos idosos. O que é importante sublinhar é que a insônia é um problema de 24h, não somente da hora de dormir. Quem dorme mal passa o dia mal. É um transtorno que afeta o nosso rendimento diário e o que fazemos durante o dia também nos afeta na hora de dormir.

Pesquisas apontam que a insônia é um fator de risco para doenças cardíacas, diabetes... pode ser a razão de quedas em pacientes mais idosos e investigações mais recentes também a responsabilizam pelo declínio cognitivo. Quem dorme mal durante muitos anos pode sofrer de demência no final da vida. É muito importante identificar a insônia, perguntar sobre ela e tratá-la.

Dra Phyllis Zee no *17º World Sleep Congress*

> **A insônia é o transtorno do sono mais comum. Ela afeta aproximadamente 25% da população, podendo alcançar níveis mais altos nos idosos.**
>
> Dra. Phylis Zee

Revista Sono > E quais as opções de tratamento, hoje? Phyllis Zee > Bem, depende. Inicialmente, o médico precisa saber se o problema é iniciar o sono ou manter o sono ou as duas coisas e de que maneira isso está afetando o paciente. Quanto mais informações o paciente apresentar, fica mais fácil escolher o tratamento.

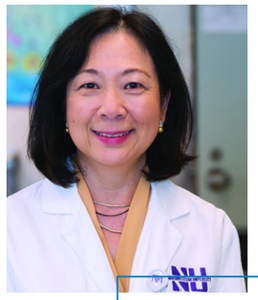
Revista Sono > Sobre o ritmo circadiano, sua especialidade, é sabido que a luz tem grande influência no relógio biológico, certo? Phyllis Zee > O ritmo circadiano tem aproximadamente 24 horas. Não são exatamente 24 horas. Então, precisamos manter esse ritmo em 24 horas. E a luz é o que chamamos de sicronizador de tempo. A luz entra no relógio biológico e muda o tempo dele. Ela acelera ou desacelera esse ritmo molecular. Por exemplo, se um paciente está com dificuldade de dormir antes das 3h da manhã e precisa dormir mais cedo, nós temos que acelerar o seu relógio. Então damos luz para ele nas primeiras horas da manhã.

Mas não é qualquer luz. É a luz de comprimento de onda curto ou luz azul. Ela é muito mais eficiente. Fazemos isso através de óculos especiais, de caixas de luz ou de ferramentas parecidas.

Você pode ser cego visualmente, mas o seu ritmo circadiano não é cego. Nas retinas existem receptores muito sensíveis a esse tipo de luz. Estes receptores se comunicam com o hipotálamo, onde fica o núcleo supraquiasmático, que é o relógio mestre. Assim, dizemos para o indivíduo que é dia quando o relógio dele pensa que é noite. E vamos ajustando seu ritmo.

Revista Sono > Além da luz, existem outras ferramentas que influenciam esse relógio? Phyllis Zee > A alimentação e a prática de exercícios também são ferramentas, mas a luz é o mecanismo mais poderoso.

Revista Sono > E, na sua opinião, qual é o futuro da Medicina do Sono? Phyllis Zee > Precisamos tornar o sono um imperativo de saúde em todo o globo. Se olharmos o histórico de publicações com o termo "saúde do sono", observamos que elas se multiplicaram somente na última década. Portanto, ainda é algo relativamente novo. Muitos países ao redor do mundo ainda não dão a devida importância a essa questão. Por isso, nós precisamos promover urgentemente a medicina do sono, que é um pilar do bem-estar e afeta todos os sistemas do nosso corpo. Queremos trabalhar com organizações, governos locais e instituições privadas para aumentar a conscientização. ■



Phyllis Zee, Professora de Neurologia e chefe da Divisão de Medicina do Sono da Feinberg School of Medicine (Northwestern University), em Chicago.

Informe Publicitário

Gravidez e narcolepsia: uma relação delicada

Ao decidir engravidar, a paciente com narcolepsia precisa se preparar para suspender medicações de uso diário para não causar danos ao bebê

Por Simone Valente e Renata Sbrissa

Unsplash

Gestantes sentem muito sono? Isso é um mito ou realidade? É verdade. Com as alterações hormonais típicas da gravidez e a necessidade metabólica aumentada, a mulher se sente mais cansada e sonolenta, especialmente no primeiro trimestre gestacional. Mas essa condição é bastante diferente da apresentada pelas mulheres que sofrem com a narcolepsia e decidem engravidar.

A narcolepsia é uma condição neurológica em que há uma instabilidade importante do sono, sendo caracterizada principalmente por sonolência excessiva durante o dia, mesmo quando há adequadas qualidade e quantidade de tônus durante a noite. Nesta condição, pode existir ou não a cataplexia, perda do tónus muscular (fraqueza muscular) sem que exista perda de sentidos.

Conforme o Dr. Lucio Huebra Pimentel Filho, Mestre em Psicobiologia (Medicina do Sono) pela Universidade Federal de São Paulo e especialista pela Academia Brasileira de Neurologia, Associação Brasileira do Sono e European Sleep Reserach Society, a mulher que trata narcolepsia pode engravidar – mas, preferencialmente, deve fazer um bom planejamento para essa gestação ser mais tranquila e saudável. "A narcolepsia é tratada com diversos medicamentos, dentre eles os estimulantes. Essa categoria é contraindicada às gestantes por ser teratogênica, ou seja, pode causar desenvolvimento anormal do feto. Então, a medicação precisa ser suspensa antes da concepção e durante toda a gestação", diz.

Alguns outros medicamentos utilizados podem ser mantidos, a exemplo dos antidepressivos, utilizados para controlar cataplexia, alucinações e paralisia do sono, sintomas também presentes em alguns casos de narcolepsia (veja quadro nesta reportagem com os sintomas mais comuns da doença). "É importante que a mulher tenha confiança em seu médico e, com ele, tenha um bom plano traçado para ter segurança ao engravidar. Assim, reduzirá riscos para sua saúde e a do bebê", alerta.

Dr. Huebra informa que não existem evidências de abortos relacionados diretamente à narcolepsia. "Não há maior incidência entre as pacientes com a doença em relação às mulheres sem a doença".

> **"A narcolepsia é tratada com diversos medicamentos, dentre eles os estimulantes. Essa categoria é contraindicada às gestantes por ser teratogênica, ou seja, pode causar desenvolvimento anormal do feto.**
>
> Dr. Lucio Huebra Pimentel Filho, Neurologista e especialista em Medicina do Sono, membro titular da Associação Brasileira do Sono.

Sintomas da narcolepsia

O Dr. Lucio Huebra Pimentel Filho, especialista em Medicina do Sono, explica os cinco sintomas mais comuns da narcolepsia:

1 Sonolência durante o dia geralmente é o primeiro sintoma a se manifestar e o mais comum. Os pacientes sentem sono súbito e irresistível, que os leva ao adormecimento em situações inapropriadas. Mas após pequenos cochilos, de 10 ou 15 minutos, sentem-se completamente renovados.

2 Cataplexia, presente em 65% dos pacientes. Trata-se de uma fraqueza muscular transitória, que ocorre após uma emoção forte, mais comumente após riso intenso ou gargalhadas. O paciente pode perder a força do corpo como um todo ou só de uma parte específica, como queda do pescoço, perda de força em um braço ou perna, queda da mandíbula. Durante esse evento, o paciente não está dormindo, continua consciente e percebe toda a situação, porém sem conseguir se mexer. Dura poucos minutos e melhora completamente sozinho.

3 Fragmentação do sono, apresentando diversos despertares ao longo da noite e um sono noturno de má qualidade.

4 Alucinações visuais próximas ao horário de dormir ou ao acordar também são comuns. Os pacientes podem ter visões de animais, monstros que se aproximam da cama e os amedrontam.

5 Paralisia do sono, uma situação, na transição para o sono ou logo ao despertar, em que mesmo completamente acordados os pacientes apresentam total incapacidade de se mover. Costuma ser muito breve, durando segundos ou poucos minutos.

Mas as pacientes com narcolepsia podem desenvolver hipertensão e diabetes gestacional com maior frequência. Isso acontece, sobretudo, porque as pacientes com narcolepsia tentem a ter obesidade e, por isso, ao engravidarem, podem apresentar descompensação metabólica.

O parto da mulher com narcolepsia

Em relação ao parto da paciente com narcolepsia, Dr. Huebra diz que a maioria dos obstetras costuma optar pela cesariana, especialmente quando existe o quadro de cataplexia. "A dor, o medo e a euforia podem resultar em um episódio de cataplexia durante o parto e, nesse caso, a mulher não tem força para realizar um parto vaginal, que requer esforço físico".

E o bebê, pode herdar da mãe (ou do pai) a narcolepsia?

Dr. Huebra diz que ainda não se sabe o mecanismo exato que leva ao desenvolvimento de todos os casos de narcolepsia. Evidências consistentes sugerem que pacientes com predisposição genética, quando expostos a algum gatilho ambiental (por exemplo, infecção ou vacinação) ativam o sistema imunológico, desenvolvendo células de defesa contra um grupo de neurônios específicos de uma região cerebral conhecida como hipotálamo lateral.

"Esses neurônios são responsáveis pela produção de uma substância denominada hipocretina, que promove o despertar e mantém a estabilidade das fases do sono. Com a queda da hipocretina, os indivíduos ficam suscetíveis a uma maior sonolência e a instabilidade do sono, sobretudo do período do sono REM (do inglês Rapid Eye Movement). Pode ser classificada entre dois tipos, narcolepsia tipo 1 e tipo 2.

Na narcolepsia tipo 1, esse mecanismo é mais bem documentado, pois observamos níveis baixos da hipocretina no líquor. Já a narcolepsia tipo 2, a causa ainda permanece pouco definida", detalha.

Ele relata que, além disso, existem ainda pacientes que desenvolvem narcolepsia decorrente de outras doenças neurológicas, sobretudo quando há lesão, seja tumoral ou inflamatória, nesta região cerebral mencionada, o hipotálamo lateral.

Unsplash

"Até o momento, não se identificaram fatores de riscos claros, que sejam evitáveis. Existem algumas evidências que sustentam maior risco relacionados a certos fatores ambientais como gatilhos para o início do quadro em pessoas suscetíveis, dentre elas, infecções por alguns vírus, infecções por bactérias do tipo streptococcus beta-hemolítico, traumatismo craniano e um dos tipos de vacina contra gripe H1N1 usada anteriormente", elucida.

A narcolepsia acomete ambos os sexos de forma similar, com leve preferência pelo sexo masculino. Seu início é mais comum em jovens, com dois picos de incidência, por volta dos 15 anos de idade e, posteriormente, por volta dos 35 anos. ■

Opioides e a SPI

Considerando a gravidade do caso e a expectativa de vida do paciente, professor da Universidade de Harvard recomenda administração em pequenas doses

por Paulo Thomaz

Freepick

Imagine não conseguir dormir por não parar de mexer as pernas. A Síndrome das Pernas Inquietas (SPI) é uma doença que atinge entre 5 e 10% da população mundial e, em casos graves, compromete o período de descanso dos pacientes, já que os sintomas são mais intensos à noite.

Sabe-se que a predisposição genética e a deficiência de dopamina e de ferro em algumas regiões do cérebro podem contribuir para a ocorrência destes movimentos involuntários e repetitivos, mas a Síndrome das Pernas Inquietas tem causas ainda pouco conhecidas e se manifesta com mais frequência em mulheres idosas.

John Winkelman, professor de Psiquiatria da Escola de Medicina de Harvard e chefe do programa de pesquisas clínicas dos distúrbios do sono do Hospital Geral de Massachusetts, esteve no 17º World Sleep Congress, no Rio de Janeiro, para apresentar novas pesquisas relacionadas ao tema.

Segundo o americano, estudos recentes confirmam que o uso de opioides em pequenas doses é a melhor solução para casos graves desta síndrome, principalmente em pacientes que já tentaram outros medicamentos sem sucesso, que acumulam outros problemas de saúde e que têm baixa expectativa de vida.

O professor lembra que o uso dessas substâncias requer atenção e que deve ser feito exatamente como prescrito.

John Winkelman fala sobre seus estudos no 17º World Sleep Congress, realizado no Rio de Janeiro, em outubro de 2023.

Saiba mais sobre opioides

Opioides são drogas analgésicas potentes, que podem levar à dependência, mesmo quando usados com acompanhamento médico.

Normalmente, são indicados para alívio de dor extrema, mas, no caso da Síndrome das Pernas Inquietas, o que se espera desses medicamentos é uma sensação de bem-estar e de relaxamento, sedando o paciente e auxiliando no sono.

A morfina é o opioide mais antigo e, talvez por isso, seja o mais conhecido entre os leigos.

Geralmente obtidos de forma sintética ou derivados da papoula, estas substâncias têm esse nome por apresentarem efeito parecido ao do ópio, suco extraído de várias espécies desta mesma planta, muito utilizado como narcótico.

"Opioides são drogas perigosas, mas os médicos podem receitá-los de forma segura. Se o paciente seguir o combinado, não vir melhora ou notar algum efeito colateral, deve informar imediatamente ao médico e não tomar decisões por conta própria", alerta Winkelman.

A preocupação com os opioides não é à toa. Essas drogas, quando mal administradas, podem causar respiração lenta, confusão mental, náuseas, sonolência, constipação e outros problemas graves que levam o paciente à morte.

Nos Estados Unidos, por exemplo, essas substâncias são frequentemente usadas como narcóticos. O Fentanil, opioide sintético similar à morfina, já é responsável por mais de 70% de todos os casos de overdose.

Contudo, John Winkelman tem se dedicado a mostrar que ignorar os benefícios obtidos com essas drogas em pessoas acometidas gravemente pela SPI, conhecida em inglês como RLS (Restless Legs Syndrome), é um desserviço à população.

Freepick

Vale lembrar que o diagnóstico da SPI é predominantemente clínico. Porém, a polissonografia e a dosagem de transferrina e de ferritina, através de exame de sangue, ajudam a confirmar a condição. Isto porque este mal pode vir acompanhado de outros problemas, como deficiência de ferro, doença renal grave e abuso no uso de álcool e drogas.

O Instituto do Sono já formou mais de 5.000 alunos de todo o país

Venha nos conhecer e se aperfeiçoar na área de Sono.

Nossos cursos são voltados para capacitação e atualização de médicos, dentistas, analistas e técnicos em polissonografia, entre outras especialidades. Confira!

- Capacitação em Medicina do Sono
- Capacitação em Medicina do Sono – Crianças e Adolescentes
- Capacitação em Odontologia do Sono
- Capacitação em Fisioterapia do Sono
- Capacitação em Fonoaudiologia do Sono
- Capacitação em Psicologia do Sono
- Capacitação no Tratamento dos Distúrbios Respiratórios do Sono com Pressão Aérea Positiva
- Multiprofissional em Medicina do Sono
- Atualização sobre Leitura de Polissonografia em Crianças e Adolescentes
- Análise da Polissonografia de Adultos
- Técnico em Polissonografia de Adultos
- Técnico em Eletroencefalograma
- Terapia por Pressão Aérea Positiva
- Atualização em Sono e Dor
- Entre outros

Referência mundial em Sono

Possibilidade de aprendizagem teórica e prática

Tecnologia de ponta

Professores renomados e convidados internacionais

Mais de 140 turmas concluídas

Conheça todos os cursos disponíveis em nosso site ▶

(11) 5908-7115

/institutodosonooficial

cursos@afip.com.br

institutodosono.com/sumario-cursos

Instituto do Sono
Cursos