

023

**PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES ECOCARDIOGRÁFICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DAS APNÉIAS OBSTRUTIVAS DO SONO GRAVE.** *André H. S. de Souza, Daniel G. Silva, Maria CS Lenz, Denis Martinez* (Depto de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, UFRGS).

Objetivo: testar a hipótese de que síndrome das apnéias obstrutivas do sono (SAOS) está associada com a disfunção ventricular esquerda (DVE). Método: nós estudamos 85 pacientes (77 homens) com mais de 50 apnéias+hipopnéias por hora. Eles foram examinados enquanto acordados com eco-Doppler bidimensional para medir as dimensões ventriculares direita e esquerda ao final da diástole, a espessura das paredes, os índices de função ventricular esquerda sistólica e função diastólica. Vinte e nove (34%) dos pacientes eram hipertensos (HT). Nós consideramos as seguintes anormalidades: 1. Disfunção diastólica; 2. Hipertrofia do ventrículo esquerdo; 3. Dilatação do ventrículo esquerdo; 4. Fração de ejeção menor que 55%. Resultados: As porcentagens dessas anormalidades foram maiores nos pacientes HT como mostra a tabela, sem, entretanto, atingir níveis estatisticamente significantes.

	Normal	Disf. Diast.	Hipertr. VE	Dilataç. VE	FE < 55%
Sem HT	25 (45%)	11 (20%)	13 (23%)	3 (5%)	4 (7%)
Com HT	10 (34%)	10 (34%)	5 (17%)	2 (7%)	2 (7%)
Total	35 (41%)	21 (25%)	18 (21%)	5 (6%)	6 (7%)

Conclusões: estes resultados indicam que a maioria dos pacientes com SAOS grave tem DVE, especialmente disfunção diastólica, independente de seu estado hipertensivo. Implicações Clínicas: estudos têm demonstrado que SAOS não causa DVE diurna, embora vários mostrem que o tratamento da SAOS com CPAP melhora a função do VD e E. Este estudo mostra que DVE detectada ecocardiograficamente é comum na SAOS grave (CNPq).

Total
56 (100%)
29 (100%)
85 (100%)