

P 4308**Monitorização ambulatória da pressão arterial em idosos e apneia obstrutiva do sono**

Micheli Fagundes, Denis Martinez, Barbara Peukert, Carolina Caruccio Montanari, Emerson Ferreira Martins, Lauren Sezerá Costa, Lilian Valduga Brandelli, Martina Madalena Pedroso, Roberto Pacheco da Silva, Cintia Zappe Fiori
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Em indivíduos normotensos a pressão arterial (PA) decresce 10% a 20% durante o período noturno (descenso noturno). Aqueles que não apresentam descenso noturno apresentam maior risco cardiovascular. Apneia obstrutiva do sono (OSA) é um distúrbio respiratório caracterizado pelo colapso da via aérea superior durante o sono. Esse colapso origina mudanças fisiopatológicas que determina o aparecimento de complicações cardiovasculares. Pacientes com OSA tem uma prevalência de 50-90% de apresentar hipertensão. Tanto a apneia do sono, quanto a hipertensão tem um aumento significativo da prevalência conforme o avanço da idade. **Objetivos:** Avaliar a associação do descenso noturno da pressão sistólica com a gravidade da apneia obstrutiva do sono. **Métodos:** Indivíduos entre 65 e 80 anos, adscritos a UBS santa Cecília, foram convidados a participar de um estudo para tratamento de apneia do sono. O presente estudo incluiu indivíduos que aceitaram participar do projeto e que realizaram polissonografia portátil e monitorização ambulatória da pressão arterial. O ponto de corte do índice de apneia-hipopneia (IAH) foi ≥ 15 eventos/hora de sono e o descenso noturno da pressão sistólica $\geq 10\%$. **Resultados:** Incluíram-se 114 indivíduos com média de idade ($\pm DP$) 70 ± 4 , índice de massa corporal 28 ± 4 kg/m², pressão arterial de 24 horas $130 \pm 12,8/74 \pm 8,0$ mmHg, pressão arterial na vigília $132,9 \pm 13,3/76,9 \pm 8,7$ mmHg, pressão arterial no sono $125,5 \pm 14,9/68,9 \pm 9,1$ mmHg, IAH $19,8 \pm 12,8$ eventos por hora de sono. O descenso noturno da pressão sistólica não correlacionou-se significativamente com o índice de apneia-hipopneia ($r=0,038$; $P=0,688$). No modelo de regressão linear para prever o descenso noturno da pressão sistólica, o sexo masculino e o índice de massa corporal (IMC) foram as únicas variáveis que permaneceram significativas ($\beta=0,24$, $P=0,019$; $\beta=-0,22$, $P=0,034$, respectivamente), controlando para os regressores IMC, raça, IAH, idade e uso de anti-hipertensivos. O coeficiente de determinação R^2 do modelo de regressão mostra que o modelo ajustado explica 9% da variabilidade do descenso da pressão arterial sistólica ($P=0,027$). **Conclusão:** Nesta amostra preliminar, o descenso noturno não correlacionou-se com apneia do sono. Houve apenas correlação direta com sexo e inversamente com IMC. **Palavras-chaves:** Apneia obstrutiva do sono, pressão arterial, descenso noturno. Projeto 14-0069