

**AO 1819****Efetividade clínica do tratamento com diuréticos sobre sonolência diurna excessiva e funcionalidade para atividades diárias: um ensaio clínico randomizado**

Geórgia Pante; Juliano Jorge; Fabio Cichelero; Sandra C. Fuchs; Flavio D. Fuchs - HCPA

**INTRODUÇÃO:** Síndrome de apneia e hipopneia do sono (SAOS) está relacionada à obstrução dinâmica das vias aéreas superiores, reduzindo a qualidade e duração do sono e resultando em sonolência diurna excessiva (SDE) e redução da funcionalidade para exercício das atividades diárias. Postula-se que redistribuição de líquidos dos membros inferiores e acúmulo na região da laringe estejam envolvidos. Hipertensão arterial (HA) está associada à SAOS e o tratamento anti-hipertensivo reduziria sintomas de SAOS, mas não há ensaios clínicos randomizados (ECR) avaliando o impacto de diuréticos sobre SDE e funcionalidade e qualidade de vida associada ao sono. **OBJETIVO:** Avaliar efetividade do tratamento anti-hipertensivo com clortalidona+amilorida vs anlodipino sobre SED (escala Epworth) e funcionalidade e qualidade de vida associada ao sono (questionário FOSQ-10) em pacientes com SAOS e HA estágio I. **MÉTODOS:** ECR, duplo-cego, controlado por tratamento ativo arrolou participantes de ambos os sexos, com mais de 40 anos, HA estágio I (140-159/90-99 mmHg) e índice apneia-hipopneia (IAH) de 10 a 40 eventos por hora de sono. Resultado da polissonografia na linha de base (LB), IAH categorizado em 10-25 ou  $\geq 26$ , foi utilizado na randomização estratificada por gravidade da SAOS para alocar participantes para grupo intervenção (clortalidona 25 mg+amilorida 5 mg) ou controle (anlodipino 10 mg). Escala de sonolência de Epworth e o questionário FOSQ-10 foram aplicados na LB e ao final de 8 semanas. Análise por intenção de tratar comparou média  $\pm$ DP das escalas entre os grupos. **RESULTADOS:** Dos 118 participantes avaliados, 53 eram elegíveis, aceitaram participar e foram randomizados, 26 para grupo clortalidona+amilorida e 27 para anlodipino. Grupos intervenção e controle resultaram semelhantes, predomínio de IAH 10-25 (n=20 participantes por grupo), sendo cerca de dois terços homens, com  $53,1 \pm 7,6$  e  $55,1 \pm 7,7$  anos, respectivamente. Participantes dos grupos intervenção e controle apresentaram pontuação média no questionário FOSQ-10:  $14,4 \pm 4,2$  vs  $15,9 \pm 2,8$  e escala Epworth  $10,0 \pm 3,9$  vs  $8,1 \pm 4,5$ , respectivamente, na LB. Ao final do trial, o grupo clortalidona + amilorida apresentou menor pontuação na escala Epworth ( $4,5 \pm 3,6$ ) que o grupo amilorida ( $6,9 \pm 4,4$ ;  $P=0,003$ ) e tendência à maior pontuação no FOSQ-10 ( $16,6 \pm 3,0$  vs  $14,7 \pm 3,8$ ;  $P=0,07$ ). **CONCLUSÃO:** Em pacientes com SAOS e HA I, clortalidona+amilorida tem maior efetividade na redução da SED e aumento da funcionalidade e da qualidade de vida associada ao sono do que anlodipina. **Unitermos:** Síndrome da apneia e Hipopneia obstrutiva do sono; Sonolência diurna excessiva; Diuréticos