

SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NA INFÂNCIA

Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 1ª edição, de 30/08/2021 a 02/09/2021

ISBN dos Anais: 978-65-89908-93-7

COSTA; Cassiana de Moura e ¹, COSTA; Dalton Luiz de Moura e ²

RESUMO

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) na infância afeta o crescimento físico e as habilidades cognitivas e respiratórias da criança, causando, em alguns casos, alterações irreversíveis na vida adulta. O diagnóstico com exames laboratoriais e de imagem adequados promovem o tratamento precoce e a consequente resolução parcial ou total da SAOS. **Objetivos:** O objetivo geral da revisão foi extrair e consubstanciar os principais conhecimentos publicados em estudos primários sobre a síndrome da apneia obstrutiva do sono na infância. **Metodologia:** A metodologia empregada neste trabalho foi uma revisão de literatura narrativa. Os dados foram retirados do Manual de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e nas bases SCIELO e PubMed. **Resultados:** A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é uma enfermidade caracterizada principalmente pela obstrução parcial prolongada ou completa intermitente (apneia obstrutiva), que interrompe a ventilação normal durante o sono e afeta diretamente os padrões do sono. Os sintomas comuns noturnos encontrados na SAOS infantil são: ronco habitual, dificuldade respiratória durante o sono, sono agitado, xerostomia, posicionamento anormal durante o sono e enurese. Como sintomas diurnos o indivíduo pode ter: respiração oral, cefaleia matinal, alterações de humor, sonolência diurna e déficit de atenção ou hiperatividade. O sintoma mais comum é o ronco habitual e considera-se improvável a ocorrência de SAOS na ausência deste. A hipertrofia de tonsilas palatinas e faríngea é considerada a principal etiologia da obstrução das vias aéreas superiores. O desvio de septo não é tão prevalente nos indivíduos com SAOS e seu papel nesta doença ainda não está definido. O diagnóstico da SAOS infantil ainda apresenta divergências e a polissonografia noturna é considerada o padrão-ouro. No exame clínico otorrinolaringológico, devem constar rinoscopia anterior, oroscopia e otoscopia. Atualmente, as crianças portadoras da doença são classificadas em dois tipos. As denominadas do tipo clássico apresentam hipertrofia adenoamigdaliana, hiperatividade, baixo desenvolvimento ponderoestatural, secreção irregular dos hormônios do crescimento, hipóxia noturna e acidose respiratória noturna. Crianças do tipo adulto apresentam síndrome metabólica, sobrepeso ou obesidade. A criança com SAOS deve realizar tratamento clínico ou cirúrgico. O clínico é realizado com controle de peso e/ou corticosteroides tópicos. A adenoamigdalectomia é o principal tratamento cirúrgico da doença e demonstrou ser eficaz na redução do ronco, na diminuição do tempo do

¹ Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG), cassianamouracosta@hotmail.com

² Médico pela Universidade Federal do Paraná, daltonluizmcosta@hotmail.com

sono e na atividade motora diurna reduzindo a hiperatividade e contribuindo para o ganho de peso, independentemente de a criança pertencer ao tipo clássico ou adulto. A prevenção está associada ao combate da obesidade e à educação da população sobre os sinais de ronco e a necessidade de investigação. **Conclusão:** A SAOS infantil é uma doença comum e definida, porém não totalmente absorvida no cotidiano do pediatra ou otorrinolaringologista em virtude do desconhecimento parcial da população sobre a doença e seu diagnóstico, e também das dificuldades técnicas e financeiras do diagnóstico polissonográfico. Acredita-se que o tempo será um fator importante na sua popularização e que os tratamentos clínicos e cirúrgicos irão progredir.

PALAVRAS-CHAVE: ronco;, apneia;, infância;, obesidade;