

CPAP para prevenção de eventos cardiovasculares na AOS

Título:

CPAP para prevenção de eventos cardiovasculares na apneia obstrutiva do sono

CPAP for Prevention of Cardiovascular Events in Obstructive Sleep Apnea

Autor(es) do artigo:

R. Doug McEvoy; Nick A. Antic; Emma Heeley; Yuanming Luo; Qiong Ou; Xilong Zhang; et al.

For the SAVE Investigators and Coordinators.

Referência:

N Engl J Med., v.375, n.10, p.919-31, 2016.

DOI: [10.1056/NEJMoa1606599](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1606599).

Tópicos:

CPAP, fisioterapia respiratória, eventos cardiovasculares, apneia obstrutiva do sono, adesão.

Autores do comentário:

- Bruno Búrigo Peruchi
- Fernanda Cristina Ferreira de Camargo
- Leonardo Pamponet Simões

- **Contextualização:** a apneia obstrutiva do sono (AOS) está associada ao aumento do risco cardiovascular, mas o impacto do CPAP sobre a prevenção de novos eventos cardiovasculares (CV) ainda não está claro. O *SAVE trial* (Sleep Apnea Cardiovascular Endpoints), um estudo multicêntrico, randomizado, que incluiu 2717 adultos (45 à 75 anos) com diagnóstico de AOS moderada a grave, bem como doença arterial coronariana (DAC) ou cerebrovascular (DACV), tentou responder esse questionamento. Os participantes, na maioria homens, foram randomizados para tratamento com CPAP mais terapia padrão ou somente terapia padrão. O desfecho primário foi mortalidade ocasionada por consequências cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC), além de hospitalização por angina instável, insuficiência cardíaca e ataque isquêmico transitório.
- **Principais resultados:** o acompanhamento totalizou, em média, 3,7 anos, com duração média da adesão ao tratamento com CPAP de 3,3h por noite. Os eventos de desfechos primários ocorreram em 229 (17,0%) participantes no grupo CPAP e em 207 (15,4%) participantes no grupo controle. Em relação aos desfechos secundários, não houve diferença estatisticamente significativa, apesar de pacientes que aderiram ao uso do CPAP apresentarem menor risco para desenvolver AVC e outros desfechos neurológicos. Porém, quando comparado ao início do acompanhamento, houve redução na sonolência diurna excessiva no grupo CPAP ($p < 0,001$), assim como nos escores de ansiedade ($p = 0,002$) e depressão ($p < 0,001$), redução do ronco e melhora da qualidade de vida dos participantes.
- **Limitações do estudo:** no estudo *SAVE*, o uso do CPAP não proporcionou redução da incidência de eventos CV naqueles pacientes com história de DAC ou DACV e AOS moderada a grave. A principal crítica ao estudo, que pode ter contribuído para esses resultados negativos, está na baixa adesão ao CPAP, já que o tempo médio de uso foi inferior a 4h por noite, preconizado como tempo mínimo para se obter os benefícios desta terapêutica.
- **Implicações para a prática:** concluiu-se que o tratamento com CPAP associado a terapia padrão, em comparação à terapia padrão apenas, aparentemente não preveniu eventos cardiovasculares em pacientes com AOS moderada a grave e doença cardiovascular previamente estabelecida. Porém, o CPAP melhorou a qualidade do sono dos participantes tratados. Desta forma, a partir da análise do estudo *SAVE*, não pode-se afirmar que o uso do CPAP não contribui positivamente para redução dos riscos de novos eventos CV em pacientes portadores de DAC ou DACV associados a AOS. Há necessidade de novos estudos, com melhor seleção dos pacientes e maior adesão ao tratamento com CPAP.