

Data: 01/11/2012

Nota Técnica 12 /2012

Solicitante:

Dra. Elisandra Alice dos Santos

Juíza de Ibiraci-MG

Medicamento	
Material	x
Procedimento	
Cobertura	

**Tema: CPAP NA SÍNDROME DA APNÉIA E HIPOPNÉIA
OBSTRUTIVAS DO SONO**

Novembro/2012

Sumário

1-RESUMO EXECUTIVO	3
1.1.Recomendação.....	3
2.ANÁLISE CLÍNICA DA SOLICITAÇÃO	4
2.1.PERGUNTA CLÍNICA ESTRUTURADA.....	4
2.2.QUESITOS	4
2.4.DESCRICÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA.....	5
3-RESULTADOS DA REVISÃO DE LITERATURA	6

1-RESUMO EXECUTIVO

Trata-se de paciente portador de Síndrome da apnéia e hipopnéia obstrutiva do sono de grau acentuado ("grave"), segundo o resultado da polissonografia. O médico assistente pede um aparelho "CPAP Auto Fisher e Paykel Sleep Style 200" e "Máscara nasal Confort Gel". Justifica que a cirurgia não é indicada porque o paciente tem miocardiopatia dilatada e obesidade.

Precisa-se saber se o SUS oferece tal aparelho ou outro tratamento ou aparelho que se equipare e qual a gravidade da doença e as consequências do não uso do aparelho.

1.1 Recomendação

As pessoas com síndrome da apnéia e hipopnéia obstrutiva do sono podem ter diminuição do desempenho cognitivo e problemas de saúde devido aos despertares repetidos e a falta de oxigênio durante o sono, além de ter um aumento do risco de morte se tiverem fatores de risco cardiovasculares e mais de 30 apnéias e/ou hipopnéias por hora de sono.

O tratamento de escolha nesses casos é o fornecimento de pressão positiva para as vias aéreas, o que possibilita que as mesmas permaneçam abertas durante o sono. O aparelho mais bem estudado para esse fim é o CPAP. Esse dispositivo mostrou, em estudos clínicos, melhorar a sonolência diurna subjetiva e objetiva, a qualidade de vida, a função cognitiva e a depressão dos pacientes. Mas, ainda não se sabe se diminuí a mortalidade das pessoas afetadas pela síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono.

O CPAP não é fornecido pelo SUS para o tratamento da apneia e hipopneia obstrutiva do sono. Há vários modelos e marcas no mercado, mas a função básica é a mesma em todos os aparelhos. É preciso o uso de uma máscara juntamente com o aparelho de CPAP.

Obs: Os benefícios do uso do CPAP na SAHOS dependem da aderência do paciente ao uso do dispositivo. É preciso usá-lo durante toda a noite, todas as noites. A adesão ao tratamento, com frequência, é pequena.

2. ANÁLISE CLÍNICA DA SOLICITAÇÃO

2.1. PERGUNTA CLÍNICA ESTRUTURADA

População: Portadores de apnéia obstrutiva do sono

Intervenção: CPAP (*“continuous positive airway pressure”*)

Comparação: outro tratamento ou nenhum tratamento

Desfecho: Melhora dos sintomas, da qualidade de vida, da mortalidade

2.2. QUESITOS (perguntas que possibilitariam uma resposta mais precisa para a tomada de decisão)

- a. Qual o índice de apneia/hipopneia (número de apneias ou hipopneias por hora de sono) do paciente?
- b. Por que foi requerido o CPAP *Fisher & Paykel SleepStyle 200 Series CPAP System* em detrimento de outras marcas de CPAP?
- c. Se possível anexar relatório medico ou a petição inicial

2.3. CONTEXTO

A Síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é uma doença crônica ocasionada pela cessação (apneia) ou diminuição (hipopneia) da respiração de maneira periódica durante o sono causada pelo estreitamento ou oclusão das vias aéreas. Caracteriza-se por:

- ✓ Interrupção ou diminuição da respiração durante o sono relacionada a pausas respiratórias ou despertares noturnos;

- ✓ Sonolência, fadiga e perda da concentração durante o dia;
- ✓ Sinais de distúrbio do sono como roncos e inquietação;

A pessoa acometida por essa síndrome passa a ter um risco aumentado de diminuição do desempenho cognitivo e de problemas de saúde devido aos despertares repetidos e à falta de oxigênio durante o sono que ocorrem durante meses a anos. Há aumento do risco de mortalidade nos pacientes com riscos cardiovasculares estabelecidos e que apresentam, ao exame de polissonografia, mais de 30 apneias e/ou hipopneias por hora de sono.¹

Os fatores de risco confirmados para a SAHOS são a obesidade, anormalidades craniofaciais e anormalidades das vias aéreas superiores.²

O diagnóstico definitivo dessa síndrome é realizado por um exame denominado polissonografia, capaz de medir as apneias e/ ou hipopneias durante o sono.²

2.4. DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA³⁸

O CPAP é um aparelho que fornece pressão positiva contínua sobre as vias aéreas mantendo-as abertas – força a entrada de ar pelas vias aéreas do paciente.

Há várias marcas de CPAP para o uso domiciliar com preços variando de cerca de R\$755 (CPAP C-Series Tango®; Registro da ANVISA: 80047300174) a R\$3500 dependendo da marca e dos acessórios acoplados ao produto. O CPAP requerido: Fisher & Paykel SleepStyle 200 Series CPAP System® tem o preço de R\$ 3499,00.

Para usar o CPAP é necessário que o paciente adquira uma máscara. Há vários modelos e marcas. A máscara nasal ComfortGel® (Registro na ANVISA: 80102510459) tem o preço de cerca de R\$ 500.

Não há nenhum protocolo clínico ou diretriz terapêutica do Ministério da Saúde para o tratamento da apneia do sono e o CPAP não é fornecido pelo SUS para esse fim.

3-RESULTADOS DA REVISÃO DE LITERATURA

A pressão positiva sobre as vias aéreas mantendo-as abertas é o tratamento de primeira linha para a SAHOS. O aparelho mais frequentemente usado para esse fim é o CPAP, pois é o mais simples, o mais estudado e o associado a maior experiência clínica.

Há estudos de boa qualidade metodológica que mostram que a pressão positiva sobre as vias aéreas reduz a frequência de apneias e/ou hipopneias durante o sono, diminui a sonolência diária e melhora a qualidade de vida das pessoas com SAHOS.⁹⁻¹²

Uma metanálise¹ reuniu 22 estudos (total de 1160 pacientes) que compararam o uso de CPAP noturno com nenhum tratamento ou com aparelhos orais e mostrou que o CPAP noturno melhorou de maneira significativa a sonolência subjetiva e objetiva, a qualidade de vida, a função cognitiva e a depressão dos pacientes nesse grupo. A mortalidade dos pacientes não foi avaliada.¹⁰

Ainda não é possível saber se o efeito da terapia com o CPAP diminui a mortalidade das pessoas com SAHOS porque os estudos realizados comparando o CPAP com outros tratamentos ou nenhum tratamento duraram tempo insuficiente para observar esse desfecho.

Os benefícios do uso do CPAP na SAHOS dependem da aderência do paciente ao uso do dispositivo. É preciso usá-lo durante toda a noite, todas as noites.

¹ Estudo que fornece o mais alto grau de evidência para a avaliação de uma intervenção em saúde. Faz uma análise conjunta de vários estudos que comparam uma intervenção com outra.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Punjabi NM, Caffo BS, Goodwin JL, Gottlieb DJ, Newman AB, O'Connor GT, Rapoport DM, Redline S, Resnick HE, Robbins JA, Shahar E, Unruh ML, Samet JM. Sleep-disordered breathing and mortality: a prospective cohort study. *PLoS Med.* 2009;6(8):e1000132.
2. Strohl KP. Overview of obstructive sleep apnea in adults. Disponível em www.uptodate.com. Literature review current through: **Sep 2012**. | This topic last updated: **Jul 3, 2012**. <http://www.vitalitymedical.com/fisher-and-paykel-sleepstyle-200-series-cpap-system-and-accessories.html>
- 4- <http://www.saudeeconforto.com.br/prod,IDLoja,18403,IDProduto,2918337,cpap---maquinas-basicos-cpap-resmed-c-series-tango>
- 5- www.anvisa.gov.br
- 6- <http://www.nursecare.com.br/produtos/apneia-do-sono/cpap>
- 7- <http://cidadesaopaulo.olx.com.br/cpap-fisher-paykel-hc-254-automatico-iid-188258317>
- 8- www.portal.saude.gov.br
- 9- Phillips B, Kryger MH. Management of obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome: Overview. Em: *principles and Practice of Sleep Medicine*, 4ª edição, Kryger MH, Roth T, Dement WC (Eds), Saunders, Philadelphia 2005.
- 10- Giles TL, Lasserson TJ, Smith BJ, White J, Wright J, Cates CJ. Continuous positive airways pressure for obstructive sleep apnoea in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006.
- 11- Sullivan CE, Issa FG, Berthon-Jones M, Eves L. Reversal of obstructive sleep apnoea by continuous positive airway pressure applied through the nares. *Lancet.* 1981; 1 (8225): 862
- 12- Patel SR, White DP, Malhotra A, Stanchina ML, Ayas NT. Continuous positive airway pressure therapy for treating sleepiness in a diverse population with obstructive sleep apnea: results of a meta-analysis. *Arch intern Med.* 2003; 163 (5): 565.

