124

Risco de Apneia Obstrutiva do Sono detectada pelo Questionário de Berlim associa-se com doença arterial coronariana

DANIELA MASSIERER, DENIS MARTINEZ, FLAVIO D FUCHS, VANESSA ZEN, MARCO V WAINSTEIN, JORGE PINTO RIBEIRO, LEILA B MOREIRA, SANDRA C P C FUCHS.

Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de P. Alegre Porto Alegre RS BRASIL.

Fundamento: Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é fator de risco independente para doença arterial coronariana (DAC), mas permanece subdiagnosticada na clínica. O Questionário de Berlim (QB) foi validado por nosso grupo para detecção de SAOS em pacientes com hipertensão resistente. (Gus M et al. Am J Hypertens 2008; 21:832-5). **Objetivo:** Investigar se o risco para SAOS identificado pelo QB associa-se com DAC diagnosticada por cineangiocoronariografia. **Delineamento:** Estudo de caso-controle. **Métodos:** Casos foram pacientes encaminhados para coronariografia eletiva para investigar DAC. Foram classificados pela presença (lesões $\geq$ 50%) ou ausência de lesão coronariana significativa (estenose $\leq$ 50% em qualquer artéria epicárdica). Controles foram indivíduos sem sintomas ou diagnóstico da doença, selecionadas a partir de uma amostra de base populacional e pareados aos casos por idade e sexo. Casos e controles responderam ao QB. Empregou-se análise de regressão logística multinomial para ajuste para fatores de confusão (idade, sexo, cor da pele, escolaridade, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas e diabetes). **Resultados:** QB positivo para SAOS foi identificado em 135 dos 328 casos (41,2%) e em 151 de 439 (34,4%) dos controles (P=0,03). O risco para SAOS identificado pelo QB associou-se independentemente com DAC exclusivamente nos casos com lesões $\geq$ 50% (OR 1,53; IC 95% 1,02-2,30; P=0,04). O risco foi maior nos indivíduos com 40-59 anos (1,76; IC95% 1,05-2,97; P=0,03) e em mulheres com lesão coronariana significativa (OR 3,56; IC95% 1,64-7,72; P=0,001). **Conclusão:** Alto risco para SAOS identificado pelo QB associa-se com risco de lesões arteriais coronárias significativas, principalmente em pacientes de meia-idade e mulheres.