

067

SIBUTRAMINA NÃO PREJUDICA PACIENTES COM APNÉIAS OBSTRUTIVAS DO SONO: ESTUDO RANDOMIZADO, DUPLO-CEGO E CONTROLADO POR PLACEBO. *Bibiana Ribeiro Basile, Denis Martinez.* (Faculdade de Medicina – UFRGS)

Objetivo: Verificar o risco da administração de sibutramina em pacientes com síndrome das apnéias-hipopnéias obstrutivas do sono (SAHOS), uma vez que drogas com ação no sistema nervoso central podem exacerbar a SAHOS. **Desenho do estudo:** Estudo randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. **Local:** Laboratório do Sono em hospital universitário. **Pacientes:** Foram randomizados 43 pacientes consecutivos, do sexo masculino, com SAHOS sintomática. Obteve-se consentimento de 21 deles que preenchiam critérios de inclusão: idade entre 30 e 60 anos, índice de massa corporal (IMC), entre 25 e 35 Kg/m², e índice de apnéia-hipopnéia (IAH), entre 10 e 50 AH/hora. **Intervenção:** Administrou-se 15 mg de sibutramina ou placebo, na hora de dormir, por um mês. **Medidas:** Todos os pacientes realizaram duas polissonografias de noite inteira, uma antes de entrar no estudo e outra ao final do estudo. **Distúrbios respiratórios** foram detectados utilizando RespiTrace. Usaram-se questionários e escalas analógico-visuais para verificar os hábitos do sono, ronco, apnéias, sonolência, e outros sintomas. **Resultados:** Dois pacientes desistiram prematuramente, um devido a efeitos colaterais. A randomização criou dois grupos similares: sibutramina (SB), n=10; placebo, n=9. Não foram observadas diferenças significantes antes e depois do tratamento quanto a IMC, frequência respiratória ou cardíaca em ambos os grupos. Entretanto, a pressão arterial variou no grupo SB de 128/83 a 132/81 mmHg. Os questionários demonstraram redução significativa no escore de sonolência de Epworth, e no de ronco, em ambos os grupos, depois de placebo ou sibutramina. **Medidas da arquitetura do sono e distúrbios respiratórios** foram similares antes e depois da medicação ou placebo. **Conclusão:** Concluímos que o uso em curto prazo de sibutramina não afeta o sono nem a respiração e pode ser utilizado seguramente pelos pacientes com SAHOS.