

OBESIDADE E APNEIA DO SONO: UMA CORRELAÇÃO SISTÊMICA

Camila Bichara Brogiolo¹, Laura Martins Paressa Alves², Ana Luíza Paes da Silveira³, Bernardo Pilati Gomes⁴,
Daniele Cristina Zimmermann Franco⁵

¹Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: camilabrogiolo@gmail.com; ²Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: lparessa@gmail.com; ³Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: analupss213@gmail.com; ⁴Graduando em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: be_pilati@hotmail.com; ⁵Farmacêutica, Doutora, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: dannyzimmermann@yahoo.com.br

Introdução: A obesidade é um problema global que afeta múltiplos sistemas do corpo e causa outras doenças secundárias. A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é uma dessas doenças secundárias que cria um ciclo de inflamação e doença em pessoas obesas. Logo, é evidente a relação entre o excesso de peso e a apneia do sono, necessitando-se discutir essa temática como uma questão de saúde coletiva. **Objetivos:** Relacionar a obesidade com a Síndrome da Apneia do Sono e descrever os seus efeitos sobre o indivíduo. **Métodos:** Revisão bibliográfica nas bases de dados Pubmed e Scielo em busca de artigos recentes entre os anos de 2019 e 2022, em português e inglês sobre o tema. Os descritores da pesquisa foram "obesidade", "apneia do sono" e "distúrbios respiratórios". Foram selecionados 5 artigos relevantes ao estudo. **Desenvolvimento:** A obesidade pode ser interpretada como uma pandemia, tratando-se de uma condição crônica inflamatória que aumenta o risco de várias doenças. Isso afeta negativamente o sistema respiratório, causando diminuição da capacidade total dos pulmões, aumento da produção de gás carbônico e consumo de oxigênio, além de redução dos volumes pulmonares e falta de oxigênio. Essas alterações causam distúrbios respiratórios, como a AOS, caracterizada por colapsos nas vias aéreas superiores durante o sono. Isso causa episódios intermitentes de dessaturação e reoxigenação durante a noite, resultando em um sono não reparador e consequências como sonolência diurna excessiva e prejuízos sociais e laborais do paciente. Indivíduos obesos possuem maior risco para AOS devido aos tecidos adiposos nas vias aéreas superiores (VAS), especialmente na base da língua e na parte lateral da faringe, causando a obstrução e colapso das VAS. Isso também pode levar ao desenvolvimento da Síndrome de Hipoventilação por Obesidade, que aumenta a morbidade cardiopulmonar em relação à AOS. Essas duas síndromes respiratórias juntas promovem um ciclo de inflamação, falta de saciedade e produção hormonal que leva a consequências cardiopulmonares graves e piora dos sintomas respiratórios. Os estudos realizados possuem informações estatísticas consideráveis sobre a influência da obesidade e dos distúrbios respiratórios supracitados, porém os dados sobre o sucesso do tratamento com a Pressão Positiva Contínua Nasal (NCPAP) são escassos, apresentando soluções direcionadas à perda de peso em vez da terapêutica do distúrbio respiratório. A questão deve ser tratada em conjunto, pois uma condição reforça a outra, não apenas focada na perda de peso. **Considerações Finais:** A obesidade se relaciona com a AOS devido à piora dos sintomas respiratórios pela alteração anatômica causada. Além disso, a obesidade contribui para um ciclo de aumento de hormônios pela privação do sono, diminuindo a saciedade, e gera um estado inflamatório com consequências graves para o organismo. Portanto, é necessário tratar a questão respiratória em indivíduos obesos em conjunto com soluções para a redução de peso, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Obesidade; Apneia Obstrutiva do Sono; Transtornos Respiratórios.