

**152 EFEITO DE UMA APNÉIA DO SONO OBSTRUTIVA SOBRE O CONTROLE DA RESPIRAÇÃO.** Denis Martinez, Alexandre H. Moreschi, Gisela Unis e Vivian Miola. (Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, Laboratório do Sono da Santa Casa de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul).

A asfixia que se desenvolve durante uma apnéia estimula os quimiorreceptores e desencadeia uma resposta do controle da respiração. Além da asfixia, o aumento da carga dos músculos respiratórios, que surge instantaneamente no início de uma apnéia do sono obstrutiva (SAO), também pode desencadear reflexos respiratórios.

Com o objetivo de avaliar as respostas desencadeadas por uma ASD, revisaram-se traçados polissonográficos de pacientes com síndrome das ASD. Dez traçados apresentavam padrão adequado à pesquisa (ausência completa de fluxo aéreo, ao menos quatro ciclo obstruídos, e nestes foram analisadas 10 apnéias obstrutivas em sono REM e 10 em sono NREM. O sensoreamento dos movimentos respiratórios foi feito por pletismografia indutiva (Respirace, AMI, USA) e o registro das apnéias foi analisado quanto às variações de perímetro torácico (dPT) e abdominal (dPA), à frequência ventilatória (f) e aos tempos inspiratório (Ti), expiratório (Te) e pós-expiratório (Tpe).

Os resultados são os seguintes: 1) A duração das apnéias (média+DP; faixa) em sono REM (34+9s; 18-67s) foi maior ( $P<0.01$ ) do que em sono NREM (30+9s; 17-72s); 2) A contribuição do perímetro abdominal no primeiro ciclo ocluído (CRD) foi maior ( $P<0.05$ ) em sono REM (55+13%) do que em sono NREM (47+14%) enquanto no último CRD não havia diferença entre os estágios (REM 50% vs. NREM 47%); 3) Todos os componentes temporais da respiração eram virtualmente idênticos em sono REM e NREM (Ti 1.5 vs. 1.5s, Te 1.7 vs. 1.8s Tpe 0.3vs. 0.4s, f 17 vs. 17 CRD/min); 4) Em todos os pacientes, em 64% e 63% das apnéias, respectivamente em sono REM e NREM, uma queda da dPA ocorreu do primeiro CRD para o segundo e terceiro. O mesmo ocorreu com a dPT em 44% das apnéias.

Estes resultados: 1) confirmam que o sono REM interfere com os mecanismos que levam ao despertar no final de uma apnéia e com a mecânica do fole torácico; 2) indicam que os componentes temporais da respiração ocluída são independentes do estágio de sono; 3) sugerem que a queda em dPA e dPT, após o início de uma apnéia, pode representar uma redução do estímulo ventilatório neural por um reflexo ainda desconhecido e que seria independente do estágio. (CNPq)