

Videomonitorização noturna de pacientes com alterações motoras e comportamentais associadas ao sono: perfil diagnóstico pré e pós teste.

Marco Fleuri, Diego Z. Carvalho, Bianca C. Madeira, Cláudia P. Barros, Denise Zancan, Günther J.L. Gerhardt, Suzana V. Schönwald.
Departamento de Neurologia – Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução

Manifestações patológicas motoras e comportamentais em sono incluem crises epiléticas, transtornos primários do sono (parassônias, transtornos do movimento), transtornos respiratórios obstrutivos, transtornos psiquiátricos e até situações factícias e criminais. A polissonografia (PSG) com video-monitorização noturna (v-PSG) está indicada quando há dúvida diagnóstica, refratariedade ao tratamento ou elementos de alerta como comportamento noturno violento, mas é um procedimento ainda não tipificado pelo Sistema Único de Saúde brasileiro, e pouco acessível no nosso meio. Este estudo analisa o perfil de diagnósticos em uma série histórica de v-PSGs realizadas no HCPA entre agosto de 2013 e outubro de 2015.

Objetivo

Analisar o perfil dos pacientes submetidos a polissonografia noturna com videomonitorização antes e após a realização do exame.

Métodos

Análise retrospectiva de prontuários de 124 pacientes e do banco de dados de v-PSGs. A amostra em estudo é de indivíduos com sintomas heterogêneos sugestivos de patologia do sono, que preenchem critérios clínicos (Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono, CIDS2) para investigação através do exame de vídeo-PSG, encaminhados a partir do ambulatório de distúrbios neurológicos do sono HCPA.

Resultados

Tabela 1 – Características demográficas dos pacientes selecionados

| | Geral | Masc | Fem |
|---------------|------------|------------|------------|
| No. (%) | 124 | 59 (47,5) | 65 (52,5) |
| Idade, anos | 55 ± 16 | 54±18 | 56±15 |
| IMC* | 27,7 ± 5,2 | 27,9 ± 5,4 | 27,6 ± 5,0 |
| EES‡ | 12,5 ± 6 | 12,8 ± 5 | 10,6 ± 6 |
| Psic† no. (%) | 94 (75,8) | 41 | 53 |

*Índice de massa corporal (altura/peso²)

‡Escala de sonolência de epworth

† Uso de pelo menos um psicotrópico

Masc: sexo masculino

Fem: sexo feminino

Tabela 2 – Suspeita diagnóstica antes da realização da v-PSG (Pré-teste) e diagnósticos confirmados após a v-PSG (Pós-teste)

| | Pré- teste | Pré- teste Masc | Pré- teste Fem | Pós- teste | Pós- teste Masc | Pós- teste Fem |
|-------------------------|---------------|-----------------------|----------------------|---------------|-----------------------|----------------------|
| | N= 124 | 59 | 65 | N= 124 | 59 | 65 |
| DCSREM no. (%) | 39 (31,4) | 20 (51,3) | 19 (48,7) | 21 (16,9) | 12 (57,1) | 9 (42,9) |
| PNREM no. (%) | 34 (27,4) | 16 (47) | 18 (53) | 19 (15,3) | 10 (52,6) | 9 (47,4) |
| EPILEPSIA no. (%) | 9 (7,2) | 2 (28,5) | 7 (71,5) | 1 (0,8) | 0 (0) | 1 (100) |
| SAOS no. (%) | 80 (64,5) | 38 (47,5) | 42 (52,5) | 73 (58,9) | 38 (52) | 35 (48) |
| INSÔNIA no. (%) | 30 (24,2) | 11 (36,7) | 19 (63,3) | 13 (10,5) | 2 (15,4) | 11 (84,6) |
| HIPERSÔNIA no. (%) | 3 (2,4) | 0 (0) | 3 (100) | 4 (3,2) | 0 (0) | 4 (100) |
| OUTROS no. (%) | 13 (10,4) | 6 (46,1) | 7 (53,9) | 9 (7,2) | 0 (0) | 9 (100) |
| Duas ou mais no. (%) | 64 (51,6) | 26 (40,6) | 38 (59,4) | 20 | 7 (35) | 13 (65) |

DCSREM: distúrbio comportamental do sono REM

PNREM: parassônias do sono não REM

SAOS: síndrome da apneia obstrutiva do sono

Conclusões

Considerando-se a prevalência dos distúrbios neurológicos associados ao sono, o baixo volume de exames realizado (média mensal 5) e a baixa prevalência de casos sem diagnóstico específico pós exame, parece haver uma demanda reprimida entre os níveis de atenção primária e especializada para este tipo de investigação. Considerando-se a alta prevalência de transtorno respiratório obstrutivo entre os pacientes com suspeita clínica de DCSREM e nos casos de insônia com suspeita de comorbidade, iniciar a investigação com uma polissonografia de noite inteira com variáveis respiratórias pode ser uma estratégia com melhor relação custo-benefício, quando a v-PSG for pouco acessível.

Número do Projeto (CAAE): 37421014000005327