

EFEITOS IMEDIATOS DA AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA APNEIA-HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, PLACEBO-CONTROLADO

Marcelo Fabris Vidal¹; Jefferson Veronezi¹

¹ Centro Universitário Metodista, do IPA

INTRODUÇÃO

A síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é caracterizada por obstrução total (apneia) ou parcial (hipopneia) da via aérea superior durante o sono.

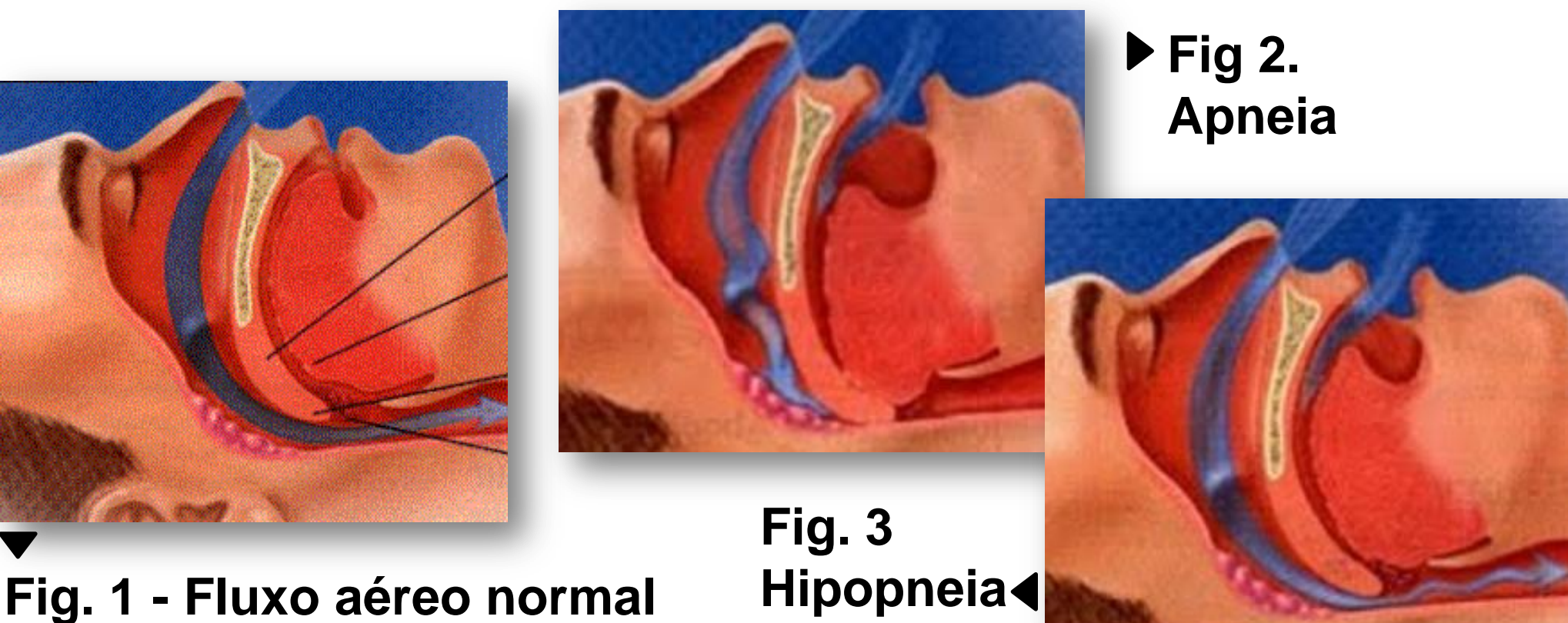


Fig. 1 - Fluxo aéreo normal

Fig. 3 Hipopneia

Fig. 2. Apneia

Considerada atualmente um problema de saúde pública, tem como consequências a sonolência diurna excessiva, uma maior propensão dos indivíduos a acidentes automobilísticos e até mesmo eventos cardiovasculares.

O tratamento padrão-ouro para a SAHOS é a pressão positiva contínua em vias aéreas (CPAP), que se torna limitado pela má-aderência dos pacientes por dificuldade de adaptação e os altos custos relacionados ao tratamento. Diferentes formas de tratamento estão sendo pesquisadas, inclusive, benefícios já foram demonstrados com terapêuticas da medicina tradicional chinesa (MTC).

Avaliamos os efeitos imediatos da auriculoterapia, terapêutica da MTC, no tratamento da SAHOS por ser uma alternativa prática e de baixo custo.

METODOLOGIA

Foram incluídos 20 indivíduos com SAHOS, randomizados entre o grupo auriculoterapia(GA) e o grupo placebo (GP), diferindo na especificidade do tratamento (Figura 4 e 5).

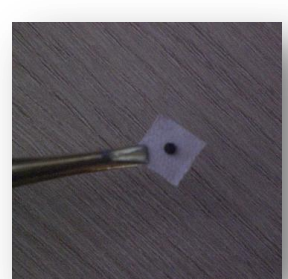


Fig. 4 Semente de vacária para estimulação dos pontos.

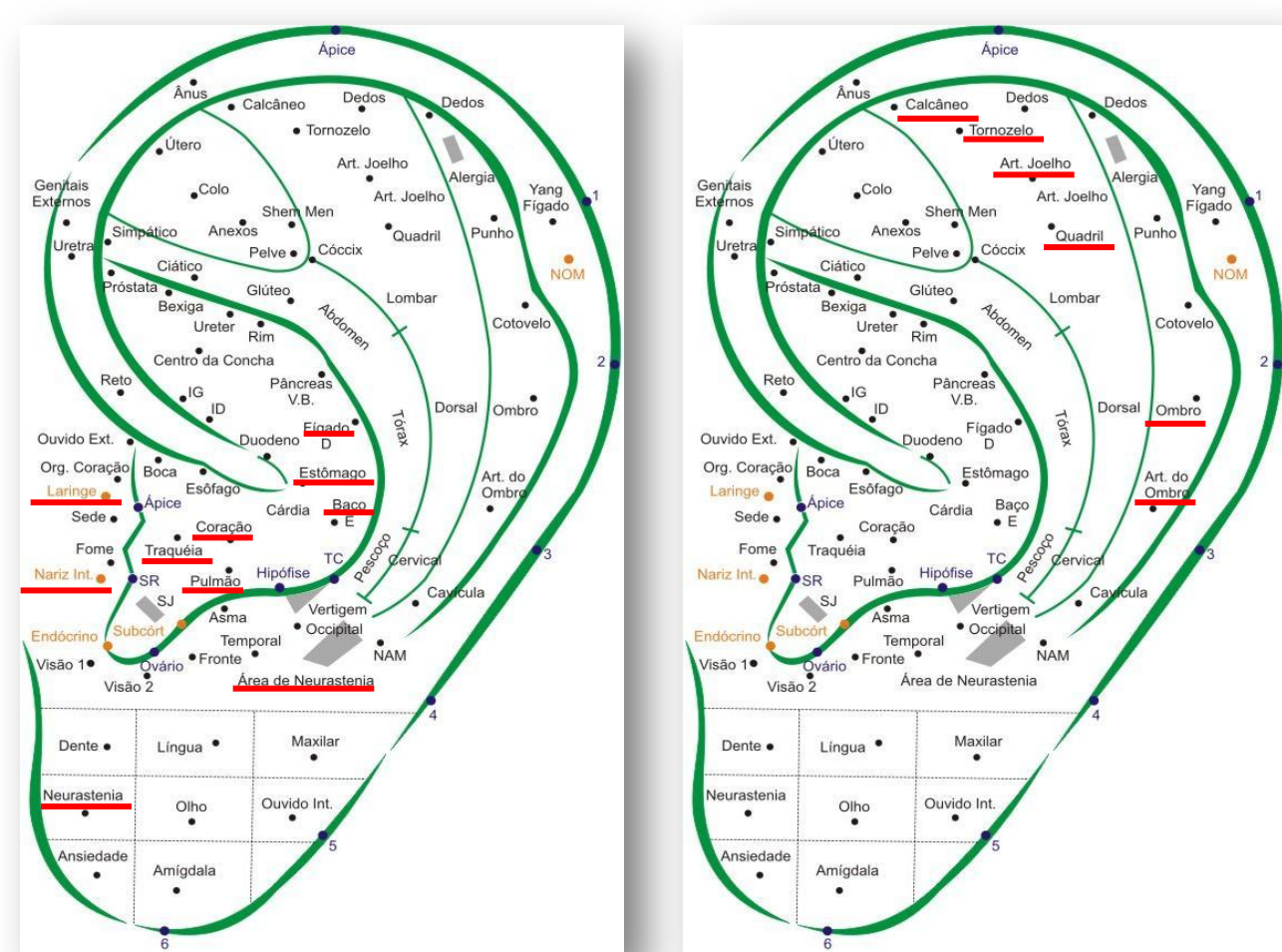


Fig. 5 - Pontos do GA e GP respectivamente.

Através da polissonografia (PSG) foram mensuradas variáveis relacionadas ao sono. Além disso, foram avaliadas variáveis antropométricas e a escala de sonolência de *Epworth* (ESE). A coleta ocorreu conforme a figura 6.

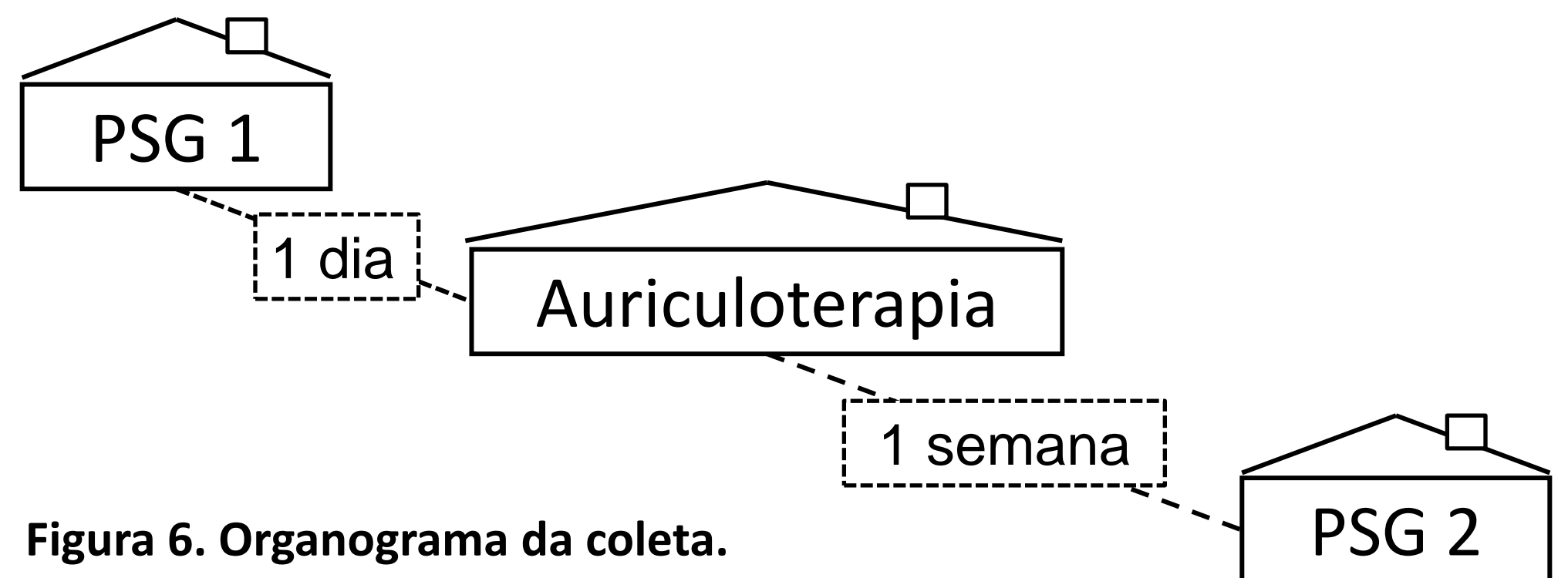


Figura 6. Organograma da coleta.

RESULTADOS

As características iniciais de ambos os grupos foram semelhantes. Os dados antropométricos (IMC, circunferência cervical e abdominal), não apresentaram diferença estatística quando comparados intra e inter-grupos.

Na tabela 1, são apresentados os valores das variáveis mensuradas nos momentos pré e pós intervenção com auriculoterapia.

Tabela 1.

Resultados das variáveis avaliadas antes e após intervenção.

	GA			GP			
	PSG1	PSG2	Pa	PSG1	PSG2	Pa	Pb
IAH	18,8 (12,35)	16,3 (11,32)	0,23	14,71 (19,93)	16,54 (9,97)	0,41	0,89
IA	9,3 (10,03)	5,59 (6,55)	0,00	3,64 (4,32)	3,06 (2,19)	0,86	1,0
IH	9,5 (6,95)	10,71 (8,3)	0,39	11,07 (16,32)	13,48 (9,52)	0,20	0,52
Eventos respiratórios	134,2 (106,78)	98,8 (76,57)	0,08	86,9 (114,21)	96,54 (57,74)	0,69	0,89
SpO2 média	95,19 (1,09)	95,52 (1,08)	0,44	94,91 (1,5)	94,85 (1,29)	0,67	0,52
SpO2 mínima	84 (4,44)	84,22 (5,86)	0,68	84,56 (7,92)	83 (1,82)	0,68	0,73
ODI	18,28 (12,12)	15,92 (11,24)	0,38	15,25 (22,52)	16,58 (14,57)	0,93	0,91
Epworth	10,90 (3,28)	10,60 (4,22)	1,0	11,06 (4,08)	10,10 (3,9)	0,22	0,61

Dados apresentados em média e desvio padrão.

^a Comparação intra-grupo com o teste de *Wilcoxon*. ^b Comparação inter-grupos com o teste de *Mann-Whitney*. $P < 0,05$.

GA, grupo auriculoterapia. GP, grupo placebo. PSG, polissonografia. DP, desvio padrão. IAH, Índice de apneia-hipopneia. IA, índice de apneia. IH, índice de hipopneia. SpO2, saturação periférica de oxigênio. ODI, índice de dessaturação de oxigênio.

CONCLUSÃO

Conforme a literatura, benefícios significativos de terapêuticas já estabelecidas no tratamento da SAHOS são verificados após alguns meses de acompanhamento de tratamento contínuo. Portanto, atribuímos a resposta limitada desta intervenção ao tempo reduzido de tratamento com auriculoterapia.

Porém, a auriculoterapia de forma imediata foi capaz de melhorar variáveis do sono do GA quando comparados ao GP, se tornando uma alternativa a ser estudada como forma de tratamento principal ou, até mesmo, complementar a outros tratamentos já existentes para SAHOS.