

2% a 4%

da população de meia-idade
ESTÁ EM RISCO!

Faça o teste e avalie o seu grau de sonolência diurna

| Situação | Pontuação |
|---|-----------|
| Sentado/a a ler | |
| A ver televisão | |
| Sentado/a inactivo/a num lugar público (por exemplo, sala de espera, cinema ou reunião) | |
| Como passageiro num carro durante uma hora, sem paragem | |
| Deitado/a a descansar à tarde quando as circunstâncias o permitem | |
| Sentado/a a conversar com alguém | |
| Sentado/a calmamente depois de um almoço sem ter bebido álcool | |
| Ao volante, parado/a no trânsito durante uns minutos | |

- 0. Nenhuma probabilidade de adormecer
- 1. Ligeira probabilidade de adormecer
- 2. Moderada probabilidade de adormecer
- 3. Forte probabilidade de adormecer

Um resultado superior a 10 é sugestivo de sonolência diurna excessiva

Fale com o seu médico.



UNIDADE DE SANTO TIRSO

Tel. 252 830 700 | Fax. 252 858 986
Morada: Largo Domingos Moreira
4780-371 Santo Tirso

UNIDADE DE VILA NOVA DE FAMALICÃO

Tel. 252 300 800 | Fax. 252 312 963
Morada: Rua Cupertino de Miranda s/n
Apartado 31 4761-917 V.N.Famalicão

O que é a SAOS?

Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono



Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.

O que é a SAOS?

Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), frequentemente denominada de Apneia do Sono, consiste numa obstrução ao nível das vias aéreas superiores durante o sono, podendo ser parcial (origina ressonar) ou total (provocando paragem respiratória — pode durar vários segundos ou mesmo minutos).

É uma situação séria, podendo ser fatal.

Diagnóstico

Quando existe a suspeita desta situação, o doente deverá ser enviado a uma consulta de sono e avaliado por uma equipa multidisciplinar, constituída por pneumologia, otorrinolaringologia e, se necessário, neurologia e nutrição.

O diagnóstico é feito através de um estudo do sono completo (polissonografia) ou mais simples (poligrafia cardio-respiratória), determinará a presença (ou não) de SAOS e a sua gravidade, para que o seu médico escolha o tratamento mais adequado.

Sinais e Sintomas

- Ressonar muito intenso e com pausas respiratórias a acompanhar um sono agitado;
- Transpiração excessiva durante o sono;
- Hipersonolência durante o dia, adormecendo com facilidade;
- Secura da boca matinal;
- Cansaço;
- Dificuldade em concentração;
- Alterações de humor e irritabilidade;
- Perda de memória;
- Impotência sexual;
- Dores de cabeça matinais;
- Hipertensão arterial em alguns casos.

Tratamento

Perder peso, no caso de este ser excessivo pode ajudar em muito o tratamento da apneia do sono.

Evitar bebidas alcoólicas, uma vez que o álcool deprime a respiração tornando as apneias mais frequentes e graves.

Evitar medicação para dormir pois a grande maioria agrava a apneia do sono.

Dormir de lado - as apneias são mais frequentes quando se está deitado de costas - pode utilizar uma almofada ou uma bola de ténis no dorso.

O CPAP é atualmente o tratamento específico mais eficaz. É um ventilador que funciona ligado a uma máscara que se aplica no nariz durante a noite e que fornece ar a uma pressão contínua, impedindo que as vias respiratórias fechem, não ocorrendo assim as apneias. Desta forma, com o CPAP, o doente respira normalmente, permitindo um sono reparador e eficaz, levando à recuperação da qualidade de vida.

O aparelho de avanço mandibular posiciona a mandíbula mais à frente e poderá estar indicado em situações de apneia leve a moderada.

O tratamento cirúrgico tem indicação quando estão presentes alterações na via aérea, nomeadamente, nariz, faringe e palato, língua e anomalias craniofaciais. As cirurgias mais frequentes são a septoplastia, amigdalectomia associada a adenoidectomia na criança e uvulopalatofaringoplastia.

Nas crianças a remoção das amígdalas e adenoides tem mostrado excelentes resultados.

Consequências

- Sonolência excessiva diurna;
- Graves consequências cardiovasculares;
- Atinge mais os homens que mulheres;
- Elevado risco para acidentes de viação.

O tratamento eficaz reduz significativamente todos os riscos.

