

38 SÍNDROME D'APNEA-HIPOPNEA OBSTRUCTIVA DEL SON (SAHOS) EN PACIENTS CANDIDATS A CIRURGIA BARIÀTRICA: PREVALENCIA I EFECTE DE LA PÈRDUA DE PES

Autors: Fortuna AM, Salord N, Pérez A, Miralda RM, Farré A, Carreras M, Cáliz A, Mayos M.

Institució: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

INTRODUCCIÓ. L'obesitat és un potent factor de risc de la síndrome d'apnea-hipopnea obstructiva del son (SAHOS). La cirurgia bariàtrica és el tractament d'elecció en pacients amb obesitat greu que no responen al tractament mèdic. Es disposa d'escasses dades sobre la prevalença de SAHOS en la població de pacients candidats a cirurgia bariàtrica i de la seva evolució posterior després de la cirurgia.

OBJECTIUS. Analitzar la prevalença de SAHOS en pacients amb obesitat grau II (índex de massa corporal, IMC, 35 - 35,9 kg/m²) i grau III (IMC > 40 kg/m²) sotmesos a cirurgia bariàtrica. Avaluat l'efecte de la pèrdua de pes després de la cirurgia sobre l'índex d'apnea-hipopnea (IAH) en els pacients diagnosticats prèviament de SAHOS.

PACIENTS I MÈTODE. Es van revisar 31 pacients intervinguts de cirurgia bariàtrica al nostre hospital entre gener de 2004 i 2005 (21 dones [67 %]), edat mitjana: 46 ± 9 anys i IMC mitjà: 47 ± 5 kg/m². Quatre pacients estaven diagnosticats i tractats de SAHOS abans de la indicació de la cirurgia. En els 27 restants, i segons protocol establert, es va realitzar un estudi de cribratge de SAHOS mitjançant qüestionari dirigit i pulsioximetria ambulatoria. En els pacients amb clínica suggestiva i/o pulsioximetria patològica¹ es va completar amb poligrafia respiratòria (PR) o polisomnografia (PSG). L'estudi es va repetir després de la cirurgia, una vegada establitzada la pèrdua de pes (20 ± 3 mesos).

RESULTATS. Dels 31 pacients analitzats es va realitzar estudi de cribratge en 27 i en 16 d'ells estudi nocturn (13 PSG i 3 PG). El 93 % va presentar IAH > 5 i el 68 % IAH > 15. La prevalença de SAHOS en la mostra total va ser de 61 %. La taula mostra les dades antropomètriques, funcionals i metabòliques de tots els pacients. Es va realitzar estudi posterior a la cirurgia en 14 pacients (IAH > 15). En aquests, l'IMC abans i després de la cirurgia va ser de 46 ± 6 i de 28 ± 3, respectivament; l'índex d'Epworth es va reduir de 14 ± 6 a 5 ± 6 i l'IAH de 59 ± 28 a 9 ± 7 (p < 0,05). Només en 2 pacients l'IAH posterior a la cirurgia va ser > 15.

CONCLUSIONS. Els pacients amb obesitat candidats a cirurgia bariàtrica presenten una elevada prevalença de SAHOS associada a la síndrome metabòlica, el que recolza la necessitat del seu cribratge sistemàtic en aquesta població. La reducció de pes després de la cirurgia bariàtrica està associada a un descens significatiu de l'índex d'apnea-hipopnea que permet la retirada del tractament amb CPAP.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Gyulay S, Olson LG, Hensley MJ, King MT, Allen KM, Saunders NA. A comparison of clinical assessment and home oximetry in the diagnosis of obstructive sleep apnea. *Am Rev Respir Dis.* 1993;147:50-3.
2. Executive Summary of The Third Report of The National Cholesterol Education Program (NCEP). Expert Panel on Detection Evaluation And Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) *JAMA.* 2001; 285:2486-97.

	SAHOS (IAH > 5) n = 19	No SAHOS n = 12	
	Mitjana ± Desviació típica	Mitjana ± Desviació típica	p
IMC (kg/m ²)	47 ± 6	46,9 ± 5	0,941
Edat (a)	48 ± 8	44,2 ± 9	0,230
Sexe (% ♀)	52	83	0,128
FEV1 (% ref)	79 ± 15	87 ± 9	0,141
FVC (% ref)	82 ± 15	88 ± 4	0,123
FEV1/FVC (ref)	75 ± 9	79 ± 7	0,162
Sd. metabòlica (%) ²	92 % (n = 15)	55 %	0,033