



# REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia  
[www.sba.com.br](http://www.sba.com.br)



## ARTIGO CIENTÍFICO

# Eventos respiratórios adversos após anestesia geral em pacientes com alto risco de síndrome da apneia obstrutiva do sono

Daniela Xará<sup>a</sup>, Júlia Mendonça<sup>a</sup>, Helder Pereira<sup>a</sup>,  
Alice Santos<sup>a</sup> e Fernando José Abelha<sup>a,b,c,\*</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Anestesiologia, Centro Hospitalar de São João, Porto, Portugal

<sup>b</sup> Anestesiologia e Unidade de Tratamento Perioperatório, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal

<sup>c</sup> Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Portugal

Recebido em 23 de dezembro de 2013; aceito em 5 de fevereiro de 2014

Disponível na Internet em 28 de setembro de 2014

### PALAVRAS-CHAVE

Apneia obstrutiva do sono;  
Eventos respiratórios;  
Desfecho no pós-operatório

### Resumo

**Introdução:** Os pacientes com escore STOP-BANG > 3 possuem alto risco de desenvolver apneia obstrutiva do sono. O objetivo deste estudo foi avaliar as complicações respiratórias no pós-operatório imediato em adultos com escore STOP-BANG > 3 após anestesia geral.

**Métodos:** Estudo prospectivo de dupla-coorte, comparando 59 pares de pacientes adultos com escore STOP-BANG > 3 (alto risco de apneia obstrutiva do sono) e pacientes com escore STOP-BANG < 3 (baixo risco de apneia obstrutiva do sono), similares no que diz respeito ao gênero, idade e tipo de cirurgia, admitidos após a cirurgia eletiva em sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) em maio de 2011. O desfecho primário foi o desenvolvimento de eventos respiratórios adversos. Dados demográficos, variáveis no perioperatório e tempos de permanência na SRPA e no hospital após a cirurgia foram registrados. Os testes de Mann-Whitney, qui-quadrado e exato de Fisher foram usados para comparação.

**Resultados:** Os indivíduos de ambos os grupos de pacientes do estudo tinham uma média de idade de 56 anos, 25% eram do sexo masculino e 59% foram submetidos à cirurgia intra-abdominal. Os pacientes com alto risco de apneia obstrutiva do sono apresentavam uma mediana maior do índice de massa corporal (31 versus 24 kg/m<sup>2</sup>,  $p < 0,001$ ) e comorbidades mais frequentes, como hipertensão (58% vs. 24%,  $p < 0,001$ ), dislipidemia (46% vs. 17%,  $p < 0,001$ ) e diabetes melito dependente de insulina (17% vs. 2%,  $p = 0,004$ ). Esses pacientes foram submetidos com mais frequência à cirurgia bariátrica (20% vs. 2%,  $p = 0,002$ ). Os pacientes com alto risco de apneia obstrutiva do sono apresentaram mais eventos respiratórios adversos (39% vs. 10%,  $p < 0,001$ ), dessaturação de leve a moderada (15% vs. 0%,  $p = 0,001$ ) e incapacidade de respirar profundamente (34% vs. 9%,  $p = 0,001$ ).

\* Autor para correspondência.

E-mails: [fernando.abelha@gmail.com](mailto:fernando.abelha@gmail.com), [abelha@me.com](mailto:abelha@me.com) (F.J. Abelha).

**KEYWORDS**

Obstructive sleep apnea;  
Respiratory events;  
Postoperative outcome

**Conclusões:** Após a anestesia geral, os pacientes com alto risco de apneia obstrutiva do sono apresentaram um aumento da incidência de complicações respiratórias no período pós-operatório.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

### Adverse respiratory events after general anesthesia in patients at high risk of obstructive sleep apnea syndrome

**Abstract**

**Introduction:** Patients with STOP-BANG score >3 have a high risk of Obstructive sleep apnea. The aim of this study was to evaluate early postoperative respiratory complications in adults with STOP-BANG score >3 after general anesthesia.

**Methods:** This is a prospective double cohort study matching 59 pairs of adult patients with STOP-BANG score >3 (high risk of obstructive sleep apnea) and patients with STOP-BANG score <3 (low risk of obstructive sleep apnea), similar with respect to gender, age and type of surgery, admitted after elective surgery in the Post-Anaesthesia Care Unit in May 2011. Primary outcome was the development of adverse respiratory events. Demographics data, perioperative variables, and postoperative length of stay in the Post-Anesthesia Care Unit and in hospital were recorded. The Mann-Whitney test, the chi-square test and the Fisher exact test were used for comparisons.

**Results:** Subjects in both pairs of study subjects had a median age of 56 years, including 25% males, and 59% were submitted to intra-abdominal surgery. High risk of obstructive sleep apnea patients had a higher median body mass index (31 versus 24 kg/m<sup>2</sup>,  $p < 0.001$ ) and had more frequently co-morbidities, including hypertension (58% versus 24%,  $p < 0.001$ ), dyslipidemia (46% versus 17%,  $p < 0.001$ ) and insulin-treated diabetes mellitus (17% versus 2%,  $p = 0.004$ ). These patients were submitted more frequently to bariatric surgery (20% versus 2%,  $p = 0.002$ ). Patients with high risk of obstructive sleep apnea had more frequently adverse respiratory events (39% versus 10%,  $p < 0.001$ ), mild to moderate desaturation (15% versus 0%,  $p = 0.001$ ) and inability to breathe deeply (34% versus 9%,  $p = 0.001$ ).

**Conclusion:** After general anesthesia high risk of obstructive sleep apnea patients had an increased incidence of postoperative respiratory complications.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

**Introdução**

A apnéia obstrutiva do sono (AOS) pode ocorrer em todas as faixas etárias<sup>1</sup> e é uma forma comum de distúrbio respiratório do sono que afeta 2-26% da população geral.<sup>2</sup> Estudos demonstraram que os pacientes com AOS apresentam um aumento associado de morbidade e mortalidade.<sup>3,4</sup> Esses pacientes também apresentam taxas maiores de complicações no pós-operatório.<sup>5-9</sup> Como muitos pacientes com AOS não foram formalmente diagnosticados no momento da cirurgia,<sup>10</sup> o manejo no pré-operatório e a adoção de medidas para reduzir o risco no pós-operatório são difíceis de aplicar. Estima-se que um grande número de homens e mulheres, com apneia do sono de moderada a grave, não tenha sido diagnosticado.<sup>11</sup> A polissonografia (PSG) noturna ainda é o padrão-ouro para o diagnóstico de AOS, mas sua realização pode ser inviável durante a avaliação pré-operatória.

O uso rotineiro de instrumentos de triagem no pré-operatório é importante para identificar os pacientes com AOS não diagnosticada.<sup>12-14</sup> Muitas ferramentas para a triagem de pacientes com AOS foram propostas, tais

como o questionário de Berlim, o questionário STOP e a classificação da Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA), e seu uso aumenta a probabilidade de identificação da AOS no pré-operatório.<sup>1,9,13,15</sup> O questionário STOP-BANG (tabela 1), que foi validado para a população cirúrgica por F. Chung et al., é um instrumento de fácil administração que consiste em oito perguntas, designado pelo acrônimo em inglês STOP-BANG (*Snoring, Tiredness during daytime, Observed apnea, high blood Pressure, Body mass index, Age, Neck circumference, Gender* [ronco, cansaço diurno, apneia aparente, hipertensão arterial, índice de massa corpórea, idade, circunferência do pescoço, sexo]). Esse questionário é pontuado com base em respostas Sim/Não (pontuação: 1/0) e o escore varia de zero a oito. Um escore  $\geq 3$  mostrou alta sensibilidade para detectar a AOS: 93% e 100% para AOS moderada e grave, respectivamente.<sup>12</sup> Devido a sua alta sensibilidade e por ser uma ferramenta de triagem fácil de usar, o questionário STOP-BANG é considerado muito útil para identificar pacientes com AOS moderada e grave.<sup>12</sup>

Em pacientes cirúrgicos, a prevalência de AOS é ainda maior que na população geral e pode variar muito, de acordo com a presença de comorbidades.<sup>16</sup> Uma prevalência de até

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749054>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749054>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)