



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Artigo original

Artrite reumatoide e qualidade do sono

Ana Claudia Janiszewski Goes, Larissa Aparecida Busatto Reis, Marília Barreto G. Silva, Barbara Stadler Kahlow e Thelma L. Skare*

Unidade de Reumatologia, Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 10 de novembro de 2015

Aceito em 15 de junho de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Artrite reumatoide

Sono

Apneia do sono

Depressão

Dor

Keywords:

Rheumatoid arthritis

Sleep

Sleep apnea

Depression

Pain

R E S U M O

Antecedentes: Os distúrbios do sono são comuns em pacientes com artrite reumatoide (AR) e contribuem para a perda da qualidade de vida.

Objetivo: Estudar as associações entre a qualidade do sono e a dor, depressão e atividade da doença na AR.

Métodos: Estudo observacional transversal com 112 pacientes com AR submetidos à avaliação do DAS-28, escala de Epworth para sonolência diurna, qualidade do sono pelo índice de Pittsburg, risco de apneia do sono pelo questionário de Berlim e grau de depressão pelo questionário CES-D (*Center for Epidemiologic Studies Depression*). Também foram coletados dados epidemiológicos, clínicos, sorológicos e de tratamento.

Resultados: Apenas 18,5% dos pacientes com AR tinham uma boa qualidade do sono. Na análise univariada, um sono ruim medido pelo índice de Pittsburg esteve associado à dose diária de prednisona ($p=0,03$), DAS-28 ($p=0,01$), CES-D ($p=0,0005$) e mostrou uma tendência a estar associado à apneia do sono pelo questionário de Berlim ($p=0,06$). Na análise multivariada, somente a depressão ($p=0,008$) e a apneia do sono pelo questionário de Berlim ($p=0,004$) mantiveram essa associação.

Conclusões: A maior parte dos pacientes com AR não tem uma boa qualidade de sono. A depressão e o risco de apneia do sono estão independentemente associados ao comprometimento do sono.

© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Rheumatoid arthritis and sleep quality

A B S T R A C T

Background: Sleep disturbances are common in rheumatoid arthritis (RA) patients and contribute to loss of life quality.

Objective: To study associations of sleep quality with pain, depression and disease activity in RA.

Methods: This is a transversal observational study of 112 RA patients submitted to measurement of DAS-28, Epworth scale for daily sleepiness, index of sleep quality by Pittsburg

* Autor para correspondência.

E-mail: tskare@onda.com.br (T.L. Skare).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2016.06.002>

0482-5004/© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

index, risk of sleep apnea by the Berlin questionnaire and degree of depression by the CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression scale) questionnaire. We also collected epidemiological, clinical, serological and treatment data.

Results: Only 18.5% of RA patients had sleep of good quality. In univariate analysis a bad sleep measured by Pittsburg index was associated with daily doses of prednisone ($p=0.03$), DAS-28 ($p=0.01$), CES-D ($p=0.0005$) and showed a tendency to be associated with Berlin sleep apnea questionnaire ($p=0.06$). In multivariate analysis only depression ($p=0.008$) and Berlin sleep apnea questionnaire ($p=0.004$) kept this association.

Conclusions: Most of RA patients do not have a good sleep quality. Depression and risk of sleep apnea are independently associated with sleep impairment.

© 2016 Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

O bem-estar dos pacientes é uma grande preocupação na artrite reumatoide (AR). Os pacientes com AR apresentam uma variedade de sintomas, como dor e inchaço nas articulações, rigidez, fadiga e incapacidade funcional, que afetam a sua qualidade de vida. Os distúrbios do sono também são comuns nessa população e contribuem para o problema.¹ Vários estudos têm encontrado fragmentação do sono, baixa eficiência do sono, despertares frequentes e má qualidade do sono nesse grupo de pacientes.¹⁻³

Nicassio *et al.*⁴ consideram que a dor e os distúrbios do sono devem estar estreitamente relacionados. No entanto, é difícil saber qual é o problema principal. Embora o processo inflamatório interposto pela atividade da AR seja responsável pela iniciação da dor, os pesquisadores descobriram que, em alguns pacientes, a intensidade da dor pode ser desproporcional à gravidade da inflamação.⁵ Acredita-se que isso seja decorrente da amplificação da dor pelo sistema nervoso central, principalmente em razão da diminuição na modulação da dor condicionada.⁵ O sofrimento psíquico, principalmente a depressão e/ou ansiedade, é outra variável implicada nessa relação.^{1,4}

Para aprofundar esse assunto, estudou-se uma amostra de pacientes brasileiros com AR a fim de esclarecer as associações entre a qualidade do sono e a dor, depressão e atividade da doença.

Material e métodos

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa local e a assinatura de um termo de consentimento pelos pacientes, foram estudados 112 indivíduos com AR de um único centro universitário. Trata-se de uma amostra de conveniência de pacientes que vieram para consultas regulares no período de um ano e aceitaram participar do estudo. Todos os indivíduos tinham de atender a pelo menos quatro critérios do ACR de 1987 para a classificação da AR.⁶ Foram excluídos pacientes com idade inferior a 18 anos com doença que começou antes dos 16 anos, gestantes, indivíduos com doença da tireoide descontrolada ou com outra condição inflamatória crônica e aqueles que usavam medicamentos

indutores do sono. Foram coletados dados demográficos, clínicos e sorológicos, valores de hemoglobina, velocidade de hemossedimentação (VHS) proteína C reativa (PCR) e DAS-28. A sonolência diurna foi avaliada pela escala de Epworth,⁷ a qualidade do sono pelo índice de Pittsburg⁸ e o risco de apneia do sono pelo questionário de Berlim.⁹ A depressão foi medida pelo questionário CES-D (*Center for Epidemiologic Studies Depression*).¹⁰ Todos os instrumentos aplicados foram traduzidos e validados para o idioma português. A fadiga e a saúde global foram medidas com uma escala visual analógica de 0 (nenhum) a 100 (máximo).

Os pacientes foram divididos em aqueles com boa e má qualidade do sono de acordo com o índice de Pittsburg (igual ou inferior a 5 = sono bom; > 5 = distúrbio do sono) e esses dois grupos foram comparados. Para essa comparação foi usado os testes de Fisher e qui-quadrado para dados nominais e U de Mann Whitney e t não pareado para dados numéricos. As associações com $p \leq 0,10$ foram estudadas por meio da regressão linear para testar a independência das variáveis. Adotou-se um nível de significância de 5%.

Resultados

Aspecto geral da amostra estudada e prevalência de distúrbios do sono

Dos pacientes com AR, 112, 83,1% eram do sexo feminino, com idades entre 21 e 77 anos (média de $55,4 \pm 10,9$ anos) e duração da doença de nove meses a 53 anos (mediana de 11 anos; IIQ ou intervalo interquartil = 5 a 18). Os que se autodeclararam negros eram 19,6%, origem asiática 1,7% e caucasianos 78,5%. O tabagismo foi relatado por 39,2% dos indivíduos, enquanto 60,3% deles nunca fumaram. O índice de massa corporal variou de 17,3 a 46,4 kg/m² (mediana de 27,5; IIQ = 24,3 a 31,5 kg/m²). O fator reumatoide (FR) estava presente em 59,6% dos pacientes; o anti-CCP em 47,6%; e o ANA (anticorpo antinuclear) em 34,9%.

O perfil de tratamento no momento do estudo mostrou que a prednisona era usada por 71,4% dos pacientes (doses de 5 a 60 mg; mediana 5; IIQ = 5 a 10), metotrexato por 73,2%, antimaláricos por 21,4%, leflunomida por 43,7%, anti-TNF- α por 5,3% e abatacept por 2,6%.

A [tabela 1](#) mostra os resultados dos exames laboratoriais e questionários aplicados.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732788>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732788>

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