

Editor: Miguel Gus

Continuous positive airway pressure treatment in sleep apnea patients with resistant hypertension: a randomized, controlled trial

Lozano L, Tovar JL, Sampol G, Romero O, Jurado MJ, Segarra A, et al. *J Hypertens*. 2010;10:2161-8.

Comentários: Carla C. Martins, Jeruza Neyeloff, Miguel Gus

RESUMO

A síndrome da apneia/hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é uma situação clínica prevalente entre a população que tem como tratamento-padrão o uso de dispositivo de pressão positiva contínua em via aérea (CPAP). Existe associação independente dessa síndrome com a hipertensão arterial sistêmica (HAS), sendo que metanálises recentes demonstraram redução da pressão arterial (PA) em indivíduos que utilizam CPAP^{1,2}. A alta prevalência de SAHOS na população com hipertensão resistente sugere que a SAHOS pode conferir resistência aos medicamentos anti-hipertensivos. A base do tratamento com CPAP em pacientes com hipertensão resistente e SAHOS é, no entanto, fundamentada em estudos não controlados.

O presente estudo tem como objetivo demonstrar o efeito do tratamento com CPAP em pacientes com SAHOS e hipertensão resistente utilizando o delineamento de ensaio clínico randomizado. Setenta e cinco pacientes clinicamente diagnosticados com hipertensão resistente e que tiveram índice apneia/hipopneia > 15 na polissonografia foram selecionados. O grupo controle continuou recebendo o tratamento convencional para HAS e o grupo intervenção recebeu CPAP adicionado ao tratamento farmacológico. O desfecho principal foi a mudança na média da PA sistólica e diastólica medida por monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA). Mediu-se também a adesão ao CPAP e aos medicamentos. Foram excluídos os indivíduos que mudaram o tratamento medicamentoso ou que deixaram de usar o CPAP durante o estudo.

Após um período de três meses de seguimento, não se identificou diferença significativa entre os grupos na redução da PA sistólica e diastólica medida por MAPA. Quando analisados

apenas os pacientes em que a hipertensão resistente foi confirmada por MAPA, o grupo que utilizou CPAP mostrou redução significativa na média da PA diastólica de 24 horas ($-4,9 \pm 6,4$ mmHg vs. $-0,1 \pm 7,3$ mmHg, $P = 0,027$). A mediana de horas de utilização do CPAP foi de 5,8 horas/noite. Comparando-se os pacientes com hipertensão resistente confirmada pela MAPA que utilizaram CPAP > 5,8h/noite com o grupo controle, identificou-se redução significativa na média da PA sistólica de 24h ($-9,7$ mmHg, $P = 0,046$) e na média da PA diastólica de 24h ($-6,98$ mmHg, $P = 0,009$).

COMENTÁRIOS

O presente estudo não conseguiu demonstrar efeito significativo do CPAP na redução da PA sistólica e diastólica de 24h. No entanto, o efeito positivo foi demonstrado nas análises específicas com pacientes realmente resistentes e naqueles que utilizaram o CPAP por maior período de horas. O estudo apresenta limitações: a análise não foi feita por intenção de tratar (foram excluídos 21 pacientes) e não foi usado CPAP placebo no grupo controle. Apesar de algumas evidências sobre os benefícios da utilização de CPAP, são necessários estudos que controlem tais vieses para demonstrar a real eficácia dessa intervenção para reduzir a PA em pacientes com hipertensão resistente (confirmada por MAPA) e SAHOS.

REFERÊNCIAS

1. Haentjens P, Van Meerhaeghe A, Moscariello A, De Weerd S, Poppe K, Dupont A, et al. The impact of continuous positive airway pressure on blood pressure in patients with obstructive sleep apnea syndrome: evidence from a meta-analysis of placebo-controlled trials. *Arch Intern Med*. 2007;167(8):757-64.
2. Bazzano LA, Khan Z, Reynolds K, He Jiang. Effect of nocturnal nasal continuous positive airway pressure on blood pressure in obstructive sleep apnea. *Hypertension*. 2007;50(2):417-23. Epub 2007 Jun 4.