

Associação Brasileira da Síndrome de Prader-Willi – SPW Brasil

Problemas Respiratórios na Síndrome de Prader-Willi (SPW)

Revisão técnica: Dra. Ruth Rocha Franco, endocrinologista pediátrica especialista na SPW

Diversos artigos na literatura médica mostram que indivíduos com SPW correm risco de ter problemas respiratórios, em particular, problemas de hipoventilação/apneia central e apneia obstrutiva do sono. A hipoventilação central é um distúrbio de diminuição da frequência ou da profundidade da respiração, principalmente durante o sono. Isso em geral resulta em sonolência diurna e, se o problema for grave, pode causar pressão arterial elevada nos pulmões. Pessoas com SPW podem ter risco aumentado para esses distúrbios por causa da diminuição do tônus e da massa muscular, de obesidade excessiva e possivelmente da diminuição do impulso neural para respirar.

Apneia central significa a interrupção completa da respiração durante o sono. Existem vários estudos que revelam uma alteração na resposta de alguns indivíduos com SPW a substâncias químicas que normalmente melhorariam a respiração. Ambos os receptores no corpo e na área do cérebro que está envolvida com a respiração estão sendo investigados. O significado clínico da apneia central também está sob investigação. Já a apneia obstrutiva do sono é bem conhecida por ocorrer na SPW, bem como em outras síndromes com hipotonia (baixo tônus muscular), como a síndrome de Down. Ela também é vista em 2% da população pediátrica típica. A apneia obstrutiva ocorre quando a pessoa está tentando respirar durante o sono, mas, por conta da obstrução nas vias aéreas, o ar não entra nos pulmões. Essa obstrução pode ocorrer em qualquer lugar, desde o nariz até as pequenas passagens das vias aéreas nos pulmões. Esses indivíduos geralmente têm respiração ruidosa e roncos associados a períodos de silêncio em que nenhum movimento do ar é observado. A apneia obstrutiva não tratada pode ter complicações graves, incluindo morte.

Refluxo estomacal crônico e aspiração também são outros problemas que podem causar dificuldades respiratórias nas crianças com Prader. Embora a ausência do reflexo de vômito seja considerada proeminente na síndrome, o refluxo também foi documentado e deve ser investigado em crianças pequenas com problemas respiratórios crônicos. Indivíduos com apneia obstrutiva também correm mais risco de refluxo.

Consulte um especialista do sono caso seu filho ou filha com SPW apresente sonolência excessiva, obesidade significativa ou antes de uma cirurgia, por exemplo, pois o médico pode solicitar uma polissonografia, na qual são registrados padrões respiratórios, frequência cardíaca, níveis de oxigênio e de CO₂. Se o teste for positivo para apneia obstrutiva do sono, pode ser necessário realizar uma avaliação mais aprofundada a fim de individualizar o tratamento, que pode incluir amigdalectomia e/ou adenoidectomia ou uso de CPAP (Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas), em que o indivíduo utiliza uma máscara à noite a fim de manter as vias aéreas abertas. Frequentemente, tanto a apneia obstrutiva quanto a central podem estar presentes no mesmo paciente. Isso em geral ocorre na maioria das pessoas com SPW que apresentam problemas respiratórios.