

A RELAÇÃO ENTRE A CIRURGIA BARIÁTRICA E OS DISTÚRBIOS DO SONO EM PACIENTES COM OBESIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Ananda Camille Silva Oliveira¹
Daniella Vallim Machado¹
Luis Vicente Franco Oliveira¹
Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹**

RESUMO

A obesidade mórbida é um fator de risco significativo para a apneia obstrutiva do sono (AOS), a qual compromete funções metabólicas e respiratórias, além de estar associada a alterações epigenéticas que aumentam a predisposição a doenças crônicas. A cirurgia bariátrica é eficaz na redução de peso e na melhoria dos distúrbios respiratórios, porém, pacientes com AOS enfrentam maiores riscos de complicações e necessitam de cuidados especiais. Esta revisão integrativa da literatura teve como objetivo analisar a relação entre cirurgia bariátrica e tratamento dos distúrbios do sono em pacientes com obesidade. Através de uma revisão de literatura das bases de dados PUBMED, BVS, SciELO, foram encontrados 04 estudos relevantes que destacam a necessidade de considerar a terapia com Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) e a dieta cetogênica para otimizar os resultados pós-operatórios e reduzir complicações. Os resultados mostram que a obesidade grave está fortemente associada a distúrbios do sono, além de que, a combinação de CPAP e dieta cetogênica pode melhorar significativamente a saúde dos pacientes.

Palavras-chave: Obesidade Grave; Cirurgia Bariátrica; Distúrbios do Sono.

INTRODUÇÃO

A obesidade mórbida é um dos principais fatores de risco para comorbidades, como a apneia obstrutiva do sono (AOS), afetando funções metabólicas e respiratórias. Além disso, o excesso de gordura, principalmente abdominal, agrava os distúrbios do sono e está ligado a alterações epigenéticas que aumentam a predisposição a doenças crônicas e piora da qualidade de vida. Dessa forma, a cirurgia bariátrica torna-se uma abordagem desejada já que ela possui grande eficácia em tratar a obesidade mórbida, promovendo perda significativa de peso e melhorando os distúrbios respiratórios como a AOS. A perda de peso reduz a pressão nas vias aéreas, facilitando a respiração, e pode reverter alterações epigenéticas ligadas à obesidade (LÁZARO *et al*, 2020).

Apesar de a cirurgia bariátrica ser uma boa solução para a obesidade grave, os pacientes que também possuem AOS acabam tendo um maior risco de complicações, tempo de internação prolongado e grande necessidade de cuidados intensivos.

Situação que leva a uma demanda especial por parte desse grupo de risco, do qual os pacientes devem ser avaliados quanto à possibilidade de passar por um tratamento da AOS através da terapia de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) no pré cirúrgico, além de serem monitorados de perto após a cirurgia, quanto às complicações cardiovasculares (KATASANI *et al*, 2024). A epidemiologia das cirurgias bariátricas é bem marcante, uma vez que foram identificadas, através de dados globais, um total de 394.432 cirurgias bariátricas no ano 2018 sendo que, entre esses pacientes, 16.043 possuíam AOS e após 2 anos da cirurgia apenas 1.665 ainda apresentavam essa doença (WELBOURN *et al.*, 2019).

Dessa forma, está presente revisão integrativa de literatura terá como objetivo analisar a relação entre a cirurgia bariátrica e o tratamento dos distúrbios do sono em pacientes com obesidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo teve como finalidade analisar a relação entre a cirurgia bariátrica e o tratamento dos distúrbios do sono em pacientes com obesidade. Isso foi realizado através de um estudo de revisão integrativa da literatura que realizou uma busca nas bases de dados National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os descritores “Obesidade grave”, “Cirurgia Bariátrica” e “Distúrbios do Sono”, bem como os seus respectivos termos em inglês, os quais foram associados ao booleano “AND”. Como critério de inclusão também foram aplicados filtros para selecionar apenas estudos originais e gratuitos, publicados entre os anos de 2019 e 2024, disponíveis em português ou inglês, o que resultou em 9 artigos. Das bases de dados SciELO e BVS foi obtido um artigo de cada, enquanto da PUBMED obteve-se um total de 7 artigos. Após uma leitura na íntegra, foram excluídos os artigos que não condizem com o objetivo dessa revisão de literatura, como também revisões sistemáticas e trabalhos repetidos nas três bases, sendo incluídos os dois estudos da SciELO e BVS, juntamente com 2 da PUBMED.

RESULTADOS

Ao analisar polissonografias de indivíduos com obesidade, os estudos obtiveram resultados quanto à relação entre obesidade grave, cirurgia bariátrica e distúrbios do sono. Os principais achados revelaram que a maioria dos participantes (56,9%) era classificada como obesa grau 3, ou seja, com obesidade grave. A análise mostrou que os pacientes com obesidade mórbida apresentaram piores índices de qualidade do sono, incluindo menor saturação de oxigênio durante o sono e um maior índice de apneia e hipopneia. Além disso, indivíduos mais idosos tiveram piores índices de qualidade do sono e maior prevalência de apneia, destacando que a obesidade grave está fortemente associada a distúrbios do sono. Não somente os idosos mas também os homens foram identificados com grupo de risco uma vez que apresentaram uma maior prevalência de apneia do sono em comparação com as mulheres, e a gravidade da apneia do sono estava associada a uma menor saturação de oxigênio durante o sono, além de estar correlacionada com um maior peso e (índice de massa corporal) IMC. Esse estudo também sugere a importância de considerar intervenções como a cirurgia bariátrica para melhorar a qualidade do sono em pacientes com obesidade mórbida (FERNANDES *et.al*, 2021).

Os achados científicos também demonstraram que há diversas variáveis relacionadas aos distúrbios do sono, compulsão alimentar e alimentação noturna dos pacientes que iriam fazer a cirurgia bariátrica. Não foi encontrado nos estudos uma diferença significativa de padrão de desfecho entre homens e mulheres. Na população de pacientes pré-cirúrgicos de bariátrica foi identificado que a qualidade do sono, compulsão alimentar e alimentação noturna preditores positivos entre eles, sendo agravantes um do outro (SCHRUFF *et.al*, 2024).

Alguns estudos possuem dados sobre o impacto da CPAP e da dieta cetogênica de baixa caloria (LCKD) na síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) em pacientes com obesidade que realizaram a bariátrica. Ao comparar aqueles que realizaram somente CPAP e os que fizeram CPAP e LCKD foi possível observar que ambos os grupos apresentaram melhorias significativas no índice de apneia-hipopneia (IAH). Não sendo vantajoso associar CPAP com LCKD no que diz respeito a distúrbios de apneia e hipopneia. Apesar disso os pacientes com uso de CPAP com LCKD apresenta uma redução significativa na proteína C-reativa (PCR), melhorias na pressão arterial sistólica e diastólica, redução do peso corporal e do IMC, melhorias

no perfil lipídico, com redução significativa nos níveis de colesterol total, LDL e triglicerídeos, enquanto o grupo CPAP não teve alterações significativas (SCHIAVO *et.al*, 2022).

Os estudos trazem que há uma certa complexidade em avaliar a chance de insucesso da cirurgia bariátrica. Entretanto, ao avaliar os pacientes após um e dois anos de bariátrica foi possível afirmar que a população com insucesso na perda de peso eram prevalentes em AOS, maior idade, circunferência do pescoço e do sexo masculino (D'EUSEBIO *et.al*, 2021).

CONCLUSÃO

Indivíduos com obesidade mórbida que serão submetidos à bariátrica enfrentam desafios significativos em termos de qualidade do sono, incluindo menor saturação de oxigênio e maior prevalência de apneia e hipopneia. Fator que destaca a importância de tratar a AOS antes mesmo de realizar a cirurgia bariátrica, já que a própria presença desse distúrbio respiratório prejudica a eficácia da cirurgia. Também é importante cuidar do processo de emagrecimento através da dieta cetogênica, tratamento da compulsão alimentar, além de ser fundamental aplicar uma CPAP para a própria AOS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

D'EUSEBIO, C. *et al*. What predicts the unsuccess of bariatric surgery? An observational retrospective study. **Journal of Endocrinological Investigation**, v. 44, p. 1021-1029, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40618-020-01398-z>. Acesso em: 10 set. 2024.

FERNANDES, V.; ROCHA, G. R. D.; MILET, T. C.; BARRETO, D.; SANTOS, J. F. D. M.; OLIVEIRA, M. M. Alterações polissonográficas em pacientes obesos com indicação de cirurgia bariátrica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 48, e20213030, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20213030>Acesso em: 10 set. 2024.

KATASANI, T.; HOLT, G.; AL-KHYATT, W.; IDRIS, I. Peri- and postoperative outcomes for Lázaro, J.; Clavería, P.; Cabrejas, C. *et al.* Epigenetics dysfunction in morbid obesity with or without obstructive sleep apnoea: the EPIMOOSA study. **Respiratory Research**, v. 21, p. 42, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12931-020-1302-9>. Acesso em: 10 set. 2024.

SCHIAVO, L. *et al.* Low-calorie ketogenic diet with continuous positive airway pressure to alleviate severe obstructive sleep apnea syndrome in patients with obesity scheduled for bariatric/metabolic surgery: a pilot, prospective, randomized multicenter comparative study. **Obesity Surgery**, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11695-021-05811-1>. Acesso em: 10 set. 2024.

SCHRUFF, M. A. *et al.* Sleep and aberrant eating behaviors in metabolic/bariatric presurgical candidates. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 20, n. 10, p. 910-915, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soard.2024.06.003>. Acesso em: 10 set. 2024.

WELBOURN, R. *et al.* Bariatric Surgery Worldwide: Baseline Demographic Description and One-Year Outcomes from the Fourth IFSO Global Registry Report 2018. **Obesity Surgery**, v. 29, n. 3, p. 782-795, mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11695-018-3593-1>. Epub 2018 Nov 12. Acesso em: 10 set. 2024.