



<https://doi.org/10.24245/mim.v38iS1.7988>

## Insônia e risco cv: importância do sono de qualidade

Dr. André Astete da Silva

Por várias razões a medicina despertou para a necessidade de buscarmos compreender a natureza do fenômeno do sono, suas patologias e suas relações com a saúde geral. Por ser um evento fisiológico universal e, diariamente, recorrente para todas as pessoas do mundo, é sempre surpreendente perceber como ainda restam tantas perguntas do ponto de vista do conhecimento científico sobre o sono. Na concepção médica, os esforços se fazem na direção do entendimento das patologias do sono, das consequências de patologias psiquiátricas, neurológicas e clínico-sistêmicas sobre o sono, bem como da relação entre a qualidade do sono e as patologias dessas mesmas dimensões.

Entre as síndromes clínicas comprometendo o sono, a insônia propriamente dita é o problema mais prevalente. O *American Insomnia Survey*<sup>1</sup>, uma pesquisa realizada entre 2008 e 2009 com mais de 10 mil participantes nos Estados Unidos, revelou que mais da metade dos respondentes tiveram ao menos alguma queixa quanto à qualidade do seu sono. As queixas suficientes para preencher critérios do DSM para o diagnóstico da insônia perfizeram 22,1% nessa mesma amostra, sendo que dificuldades para manter o sono e despertar precoce foram os perfis mais relatados (por 23,7 e 23,5 % dos insones, respectivamente), enquanto insônia inicial e sono não restaurador foram perfis menos frequentes (12,5 e 6,6 %). Os números são inequivocamente endêmicos e maciços.

A qualidade do sono é, na verdade, mais próxima do conceito de uma dimensão do diagnóstico da saúde, assim como também tem sido entendida a experiência da dor, que chega a ser chamada de “quinto

Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Paraná. Especialização pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Professor da disciplina e coordenador do Ambulatório de Transtornos Ansiosos e do Humor da Residência de Psiquiatria do Hospital San Julian - Piraquara – PR.

**Recebido:** 20 de Junho de 2022

**Aceito:** 20 de Julho de 2022

### Correspondência

equipemedica@mpgrupo.com.br

### Este artigo deve ser citado como:

Astete da Silva A. Insônia e risco cv: importância do sono de qualidade. Med Int Méx. 2022; 38 (Supl. 1): S81-S83.

sinal vital". Tanto na medicina clínica geral como, em especial, na psiquiatria, a qualidade do sono guarda uma relação bidirecional com a qualidade da saúde. Um sono inapropriado compromete a necessidade fundamental da regeneração regular, com implicações não só na disposição diurna, como também nos processos cognitivos e na estabilidade emocional. Entre as patologias psiquiátricas, um exemplo notório é a relação entre o comprometimento do sono e a depressão, uma vez que a má qualidade do sono é uma manifestação da síndrome depressiva e se mostra independentemente capaz de afetar seu prognóstico, exigindo muitas vezes tratamento específico<sup>2</sup>.

**Uma forte relação entre o comprometimento do sono e a saúde clínico-sistêmica é, por exemplo, encontrada na publicação de Fernandez-Mendoza e col.<sup>3</sup>. O trabalho mostra que adultos de meia-idade, portadores de fatores de risco cardiovascular, que dormem menos de 6 horas apresentam aumento do risco de morrer de doença cardíaca ou cerebrovascular,** enquanto adultos de meia-idade com patologia vascular cardíaca ou cerebral que dormem associa à morbimortalidade. A relação entre a apneia obstrutiva do sono com doença cardiovascular é tão relevante que mereceu posicionamento especial da *American Heart Association*, que afirma que a prevalência é tão alta quanto 40% a 80% em pacientes com hipertensão, insuficiência cardíaca, doença arterial coronária, hipertensão pulmonar, fibrilação atrial e acidente vascular cerebral. Diante disso, recomenda screening clínico e, se necessário, laboratorial de rotina para a presença de apneia obstrutiva noturna nesses pacientes, bem como seu manejo para a melhora do prognóstico dessas patologias<sup>4</sup>.

São muitos, portanto, os argumentos que sustentam a necessidade do conhecimento do clínico a respeito dos melhores meios de manejar as patologias do sono mais relevantes e, assim,

promover a saúde geral e mental dos pacientes. **Com o advento dos indutores de sono não benzodiazepínicos, primeiramente com as imidazopiridinas e, mais recentemente, com as ciclopirrolonas, das quais faz parte a eszopiclona, passamos a ter opções mais seguras, potentes e confortáveis entre todos os mecanismos hipnóticos conhecidos<sup>5,6</sup>.** São drogas que agem seletivamente sobre a população de receptores GABA-benzodiazepínicos portadores da subunidade molecular alfa, associando-se à capacidade de induzir o sono sem interferir de forma significativa sobre dimensões clínicas, como o tônus muscular, a memória e o limiar convulsivo. Tais fármacos estão associados a um nível superior de conforto e ausência de efeitos adversos residuais diurnos. Além da bem-sucedida história de eficácia no alívio sintomático da insônia, a eszopiclona e drogas de sua classe se mostram opções seguras para o tratamento da insônia em portadores de depressão e de todas as patologias cardiovasculares que citamos anteriormente, contribuindo também para a reversão dos efeitos prognósticos negativos da insônia nesses pacientes<sup>5,6</sup>. Citando, em particular, a condição da apneia obstrutiva noturna, começamos a ter publicações sugerindo que o **uso de drogas indutoras de sono não benzodiazepínicas pode ser mais seguro do que os benzodiazepínicos de ação não seletiva** e ainda contribuir com o tratamento do fenômeno obstrutivo, potencial ainda a ser comprovado, mas que nos traz grande positiva expectativa<sup>5,6</sup>.

**Nossa prática diária com a prescrição de indutores de sono não benzodiazepínicos tem dado espaço progressivamente maior à eszopiclona, em função de sua meia-vida (6 horas) comparativamente mais prolongada que a do zolpidem (3,5 horas). Esta característica da eszopiclona se ajusta, clinicamente, aos objetivos de um sono sustentado por período médio de mais de até 8 horas sem despertares intermediários. Com o conhecimento do enorme benefício que**



**a promoção da melhora da qualidade do sono traz para a saúde mental e geral, considero que temos importantes ferramentas, como especialistas ou médicos da atenção primária, para acrescentar eficácia ao cuidado de nossos pacientes.**

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Walsh JK, Coulouvrat C, Hajak G, Lakoma MD, Petukhova M, Roth T, et al. Nighttime insomnia symptoms and perceived health in the America Insomnia Survey (AIS). *Sleep*. 2011 Aug 1;34(8):997-1011.
2. Franzen PL, Buysse DJ. Sleep disturbances and depression: risk relationships for subsequent depression and therapeutic implications. *Dialogues Clin Neurosci*. 2008;10(4):473-81.
3. Fernandez-Mendoza J, He F, Vgontzas AN, Liao D, Bixler EO. Interplay of Objective Sleep Duration and Cardiovascular and Cerebrovascular Diseases on Cause-Specific Mortality. *J Am Heart Assoc*. 2019 Oct 15;8(20):e013043.
4. Yeghiazarians Y, Jneid H, Tietjens JR, Redline S, Brown DL, El-Sherif N, et al. Obstructive Sleep Apnea and Cardiovascular Disease: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 2021 Jul 20;144(3): e56-e67.
5. Carberry JC, Grunstein RR, Eckert DJ. The effects of zolpidem in obstructive sleep apnea - An open-label pilot study. *J Sleep Res*. 2019 Dec;28(6):e12853.
6. Roach JM, Scharf M, Amato DA. A pilot study evaluating acute use of eszopiclone in patients with mild to moderate obstructive sleep apnea syndrome. *Sleep Med*. 2007 Aug;8(5):464-70.