

GLAUCOMA

08:50 | 11:00 - Sala Neptuno

Mesa: Luís Agrelos, Teresa Gomes, Mário Cruz

CL96- 09:30 | 09:40**ESPESSURA DA CAMADA DE FIBRAS NERVOSAS EM DOENTES COM SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO**

Mário Ramalho; Fernando Vaz; Inês Coutinho; Catarina Pedrosa; António Martins; Paulo Kaku; F. Esperancinha (Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca)

Introdução

A Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) tem sido associada a uma diminuição da espessura da camada de fibras nervosas (CFN) e como possível fator de risco no desenvolvimento de Glaucoma. Este estudo pretende avaliar a relação entre a gravidade da SAOS e a espessura da CFN determinada por Tomografia de Coerência Óptica (OCT).

Material e Métodos

Neste estudo prospetivo foram incluídos 47 olhos de 47 doentes com SAOS que realizaram estudo polissonográfico nos 6 meses anteriores. Com base no Índice de ApneiaHipopneia (IAH) os doentes foram divididos em 3 grupos consoante a gravidade da SAOS, grupo 1 (19 doentes) com SAOS ligeira (IAH 5-15), grupo 2 (11 doentes) com SAOS moderada (IAH 15-30) e grupo 3 (17 doentes) com SAOS grave (IAH > 30). Todos os doentes receberam avaliação oftalmológica, incluindo avaliação da acuidade visual, exame com lâmpada de fenda, tonometria de aplanção de Goldmann, fundoscopia, paquimetria e OCT.

Resultados

Os valores obtidos da espessura da CFN média foi: $105,27 \mu\text{m} \pm 12,6$ (total dos doentes), $105,85 \mu\text{m} \pm 11,67$ (grupo 1), $106,48 \mu\text{m} \pm 11,72$ (grupo 2) e $103,84 \mu\text{m} \pm 14,6$ (grupo 3). Na comparação da média da CFN entre os diferentes grupos não se verificou diferença com significado estatístico. Quando se correlacionou a CFN com as diferentes variáveis para o total dos doentes verificou-se uma correlação com significado estatístico apenas numa variável, a idade ($r = -0,359$; $p = 0,013$). A gravidade da SAOS, interpretada como IAH correlaciona-se positivamente com a pressão intraocular (PIO) ($r = 0,302$; $p = 0,039$), espessura central da córnea (ECC) obtida por paquimetria ultrassónica ($r = 0,368$; $p = 0,012$) e ECC obtida por Pentacam® ($r = 0,443$; $p = 0,002$). O valor da média da ECC obtida por paquimetria ultrassónica dos doentes com SAOS ligeira ($541,84 \mu\text{m} \pm 32,67$) é menor do que o valor dos doentes com SAOS grave ($568,12 \mu\text{m} \pm 40,3$, $p=0,038$, test t de Student).

Conclusões

Durante o sono os episódios repetidos de oclusão da via aérea condicionam hipoxémia e hipercápnia condicionando respostas fisiológicas que podem afetar a circulação do nervo óptico com perda de células nervosas. Este estudo não demonstrou diminuição da espessura da CFN com o aumento da gravidade da SAOS. Verificou-se uma correlação entre a gravidade da SAOS e a ECC.