8ª Semana Acadêmica de Medicina UFFS: Saúde Global
1º Simpósio do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas
REALIZAÇÃO: Ciências Biomédicas · Universidade Federal da Fronteira Sul

OS DESFECHOS DA TERAPIA COM HORMÔNIO DO CRESCIMENTO PARA PACIENTES COM SÍNDROME DE PRADER-WILLI EM PARÂMETROS DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriel Rossi Francisco[1]
Júlia Leão Batista Simões [2]
Geórgia de Carvalho Braga [3]
Paulo Henrique Guerra [4]
Margarete Dulce Bagatini [5]

Introdução: A Síndrome de Prader-Willi (SPW) é uma condição genética que tem como um dos principais tratamentos a terapia com hormônio do crescimento (GH). Tal manejo é controverso no que tange aos seus efeitos sobre parâmetros respiratórios desses pacientes, especialmente em quadros de Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), fazendo-se necessária uma análise dessa relação. **Objetivos**: Identificar e sumarizar os achados relevantes de ensaios clínicos randomizados quanto aos efeitos da terapia com GH para pacientes com SPW sobre os parâmetros de AOS. **Metodologia**: Foi realizada uma revisão sistemática de literatura registrada na plataforma PROSPERO, com busca nas bases de dados Pubmed, Scopus e Web of Science. A estratégia de busca foi desenvolvida com base nos termos “Obstructive Sleep Apnea”, “Prader-Willi” e “Growth Hormone”, com e sem o operador booleano “AND”. Essa revisão foi realizada por 3 revisores e risco de viés dos artigos incluídos foi avaliado com apoio de uma versão adaptada do instrumento “Effective Public Healthcare Panacea Project – EPHPP”. **Resultados e Discussão**: De 2.668 artigos iniciais, três ensaios clínicos randomizados foram considerados elegíveis, sendo que todos convergem no objetivo primário de investigação dos efeitos da terapia com GH para pacientes com PWS sobre funções respiratórias e do sono. Os principais achados dos estudos foram: 1) a redução não expressiva do número de apneias e hipopneias após 6 meses de terapia com GH; 2) a ausência de aumento dos índices de apneia e hipopneia, de apneia obstrutiva, de saturação de oxigênio e da duração da apneia mais longa; 3) a tendência de aumento de índice de apneia e hipopneia após o terceiro ano de terapia; e 4) tendência de aumento da duração da apneia mais longa após ajuste da dose de GH por IMC ao término do terceiro ano de tratamento. Logo, os estudos selecionados

[1] Graduando em Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, rosssifco@outlook.com
[2] Graduando em Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, julialeaobatista@gmail.com
[3] Graduando em Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, braga.georgia@outlook.com
[4] Programa de Graduação em Ciências Médicas, Universidade Federal da Fronteira Sul, paulo.guerra@uffs.edu.br
[5] Programa de Graduação em Ciências Médicas, Universidade Federal da Fronteira Sul, margaretebagatini@yahoo.com.br

não encontraram nenhuma correlação entre o início do GH e o início de sintomas ou impactos negativos significativos na respiração. Estudos prévios também sugerem que a AOS em crianças com SPW desenvolve-se independentemente do início do tratamento com GH durante ou após o primeiro ano de vida. **Conclusões/Considerações Finais**: Nenhum dos estudos demonstrou modificações estatisticamente significativas nos parâmetros de AOS frente à administração de GH. Nessa ótica, os autores concluíram que o tratamento com GH pode ser iniciado com segurança no início da vida, mas deve ser acompanhado por análises regulares do sono.

Palavras-chaves: Síndrome de Prader-Willi; Apneia Obstrutiva do Sono; Hormônio do Crescimento.