

**CO-003 - (20SPP-9767) - APNEIAS CENTRAIS DO SONO: ESTARÁ O CUT-OFF ADEQUADO?**

Lia Oliveira<sup>1</sup>; Andreia Descalço<sup>1</sup>; Ana Margarida Silva<sup>1</sup>; Rosário Ferreira<sup>1</sup>

1 - Laboratório Pediátrico de Estudos do Sono e Ventilação, Unidade de Pneumologia Pediátrica, Serviço de Pediatria Médica - Departamento de Pediatria. Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte.

**Introdução e Objectivos**

Apneia Central do Sono (ACS) pode ocorrer em crianças saudáveis. O significado clínico dos valores de IACS entre 1-5/h é controverso. Descrevem-se os casos com IACS entre 1-5/hora num Laboratório Pediátrico do Sono, discutindo-se a relevância dos valores de referência.

**Metodologia**

Estudo retrospectivo, descritivo, por revisão de processo clínico e polissonografia(PSG); incluídas crianças >1 ano e IAC 1-5/h, num período de 5 anos (janeiro2014-maio2019).

**Resultados**

1079 PSG realizadas, incluídas 25. A idade mediana foi 5(1-16)anos. A mediana do IAC, índice de dessaturação de oxigénio e o índice de esforço respiratório foi 1,4(1,1-4,5)/h, 4,3(1,5-81,8)/h e 2,9(1,2-85,6)/h, respetivamente. O índice global de apneia-hipopneia foi 2,9(1,2-84,1)/h. Três crianças das 16 que realizaram monitorização de CO<sub>2</sub>Tc (18,8%) apresentavam hipoventilação. Doze(48%) crianças apresentavam Síndrome de Apneia-Hipopneia Obstrutiva do Sono. Relativamente aos diagnósticos na referenciação: 10(40%)hipertrofia adenoido-amigdalina, 4(16%)doença neurogenética, 2(8,0%) com doença neuromuscular, 2(8,0%) obesidade), 1(4,0%) com hipocondroplasia e 1(4,0%) com laringomalácia. Das 5 crianças que não apresentava diagnóstico definitivo, 4 apresentavam atraso do desenvolvimento psicomotor (IAC<2/h); a criança sem outro diagnóstico (IACS 2,9%) realizou RMN-CE, que detetou Malformação de Chiari tipo I (MC-I).

**Conclusões**

Ao contrário do descrito, neste estudo quase metade das crianças com IACS 1-5/h apresenta associação a outra doença respiratória do sono. Apesar do IACS 5/h ser considerado o *cut-off* mais consensual para investigação, neste estudo foi possível diagnosticar uma MC-I. São necessários estudos que permitam definir normas relativas à investigação e ao significado do IACS entre 1-5/h.

**Palavras-chave : Apneia central, Sono, Polissonografia**