APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (AOS) EM CRIANÇAS: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO OTORRINOLARINGOLÓGICA

Autores: Katyaline Henrich[1]; Marina Dall'Agnol Redel[1] (marinadredel@gmail.com); Luís Felipe Costa da Silva[1]; Jaqueline Bramraiter Maroso[1] e Sabrina Alves de Oliveira[1].

[1] Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

INTRODUÇÃO

A apneia obstrutiva do sono (AOS) infantil é uma condição prevalente e subdiagnosticada, caracterizada por obstruções recorrentes das vias aéreas superiores durante o sono, resultando em hipoxemia intermitente e fragmentação do sono. Associada a déficits cognitivos, atraso no crescimento e alterações comportamentais, destaca-se como importante causa de morbidade pediátrica, sendo a hipertrofia de amígdalas e adenoides a principal etiologia, frequentemente manejada pela otorrinolaringologia.

OBJETIVOS

Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a AOS em crianças, com foco no diagnóstico e no papel da intervenção otorrinolaringológica, especialmente adenotonsilectomia.

MÉTODO

A pesquisa foi conduzida nas bases PubMed, Scopus e SciELO, utilizando os descritores: sleep apnea syndromes, obstructive sleep apnea, child, tonsillectomy, adenoidectomy. Foram incluídos artigos originais, publicados entre 2018 e 2023, nos idiomas inglês, português ou espanhol. A seleção seguiu as diretrizes PRISMA, resultando em 22 estudos que preencheram os critérios de elegibilidade. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por meio da escala Joanna Briggs Institute.

DISCUSSÃO

A prevalência estimada de AOS em crianças variou de 1% a 5%, sendo mais comum entre 2 e 8 anos. A polissonografia foi confirmada como padrão-ouro diagnóstico, embora a triagem clínica com escalas validadas seja frequentemente utilizada. A adenotonsilectomia demonstrou melhora significativa nos parâmetros de sono e na qualidade de vida em mais de 80% dos casos, especialmente em pacientes sem comorbidades adicionais. Em crianças com obesidade ou síndrome de Down, os resultados foram mais heterogêneos, demandando acompanhamento multidisciplinar.

CONCLUSÃO

A AOS infantil configura um problema de saúde pública com implicações neurocognitivas e comportamentais relevantes. A atuação do otorrinolaringologista, principalmente por meio da adenotonsilectomia, é central no manejo. A padronização da triagem clínica e o acesso ampliado à polissonografia são estratégias recomendadas para o diagnóstico precoce e tratamento eficaz.

REFERÊNCIAS:

1. Marcus CL, Brooks LJ, Ward SD, et al. Diagnosis and Management of Childhood Obstructive Sleep Apnea Syndrome. Pediatrics. 2012;130(3):e714-e755. doi:10.1542/peds.2012-1671.
2. Kaditis AG, Alonso Alvarez ML, Boudewyns A, et al. Obstructive sleep disordered breathing in 2- to 18-year-old children: diagnosis and management. Eur Respir J. 2016;47(1):69-94. doi:10.1183/13993003.00385-2015

PALAVRAS-CHAVE:

Apneia do Sono Infantil. Adenotonsilectomia. Otorrinolaringologia Pediátrica