

Avaliação Ativa de Sono e Depressão em Pacientes Idosos no Cenário da Cardiologia Ambulatorial: O Que Estamos Esperando?

Active Assessment of Sleep and Depression for elderly Patients in the Outpatient Cardiology Setting: What Are We Waiting for?

Ana Vitória Vitoreti Martins¹  e Luciano F. Drager¹ 

Unidade de Hipertensão do Instituto do Coração do Hospital (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo,¹ São Paulo, SP – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: Risco de Morte em Idosos com Sonolência Excessiva Diurna, Insônia e Depressão: Estudo de Coorte Prospectiva em População Urbana no Nordeste Brasileiro

O interesse nas relações entre distúrbios do sono, depressão e doença cardiovascular tem aumentado nas últimas décadas. A maioria das evidências disponíveis sugere que vários distúrbios do sono (incluindo privação de sono, insônia, e apneia obstrutiva do sono) não são somente meros espectadores, mas podem contribuir no aumento do risco cardiovascular.¹⁻³ A prevalência e o impacto dos distúrbios do sono podem variar dependendo de algumas características clínicas (por exemplo: idade, sexo e comorbidades). Idade avançada é claramente um fator de risco para o desenvolvimento de distúrbios do sono; evidências consistentes mostraram um maior número de queixas associadas ao sono com o avançar da idade,⁴ incluindo insônia⁵ e apneia obstrutiva do sono.^{2,3} A redução no número de horas de sono e uma má qualidade do sono podem prejudicar vários domínios relacionados à qualidade de vida nos idosos.⁴⁻⁶ Ainda, a depressão está associada com várias consequências cognitivas e cardiovasculares.⁷ Com base na plausibilidade biológica que relaciona distúrbios do sono e depressão com risco cardiovascular,^{7,8} e a elevada prevalência de doenças cardiovasculares em idosos, é razoável afirmar que os distúrbios do sono contribuem para o alto risco cardiovascular observado nesse subgrupo de pacientes.

Nesta edição dos Arquivos de Brasileiro de Cardiologia, Lopes et al.⁹ apresentam um estudo prospectivo do tipo coorte com 160 pacientes idosos (entre 60 e 98 anos de idade) com o objetivo de estimar o risco de morte e de eventos cardiovasculares após oito anos de acompanhamento (de 2009 a 2017) naqueles que apresentaram insônia e sonolência excessiva durante o dia no basal. Sonolência excessiva durante o dia, qualidade do sono, e presença de sintomas depressivos foram avaliados por Escala de Sono de Epworth, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, e Escala de Depressão Geriátrica respectivamente.

Palavras-chave

Sono; Depressão; Idosos.

Correspondência: Dr. Luciano F. Drager •

Unidade de Hipertensão do Instituto do Coração do Hospital (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Avenida Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44. CEP 05403-900, São Paulo, SP - Brasil
E-mail: luciano.drager@incor.usp.br

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20210624>

Os desfechos cardiovasculares propostos avaliados oito anos depois (infarto do miocárdio, arritmias, valvulopatias, ataque isquêmico transitório e acidente vascular isquêmico ou hemorrágico) foram relatados pelos participantes ou seus familiares, e confirmados por revisão dos prontuários médicos nas respectivas unidades de saúde. Durante o seguimento, 40 mortes e 48 eventos cardiovasculares (incluindo eventos cerebrovasculares) ocorreram no período. Os autores observaram que os homens apresentaram um risco 88% maior de morte em comparação às mulheres. Além disso, depressão (RR=2,04; IC95%: 1,06-3,89), gravidade da insônia (RR=2,39; IC95%: 1,52-4,56), e latência do sono de 16-30 minutos (RR=3,54; IC95%: 1,26-9,94) e de 31-60 minutos (RR=2,23; IC 95%: 1,12-4,47) foram independentemente associados com risco aumentado de morte em idosos da comunidade. Os eventos cardiovasculares e cerebrovasculares foram preditos somente por hipertensão e diabetes. Os autores argumentaram que a maior mortalidade em homens está associada ao fato de eles apresentarem uma maior taxa de doenças crônicas, tais como doenças cardiovasculares. De fato, dados da população brasileira mostram a diferença na prevalência de doenças cardiovasculares e mortalidade entre os sexos, com maior taxa nos homens.¹⁰

Além disso, o presente estudo reforça o papel negativo de vários distúrbios do sono^{2,3} e depressão^{11,12} em pacientes idosos. Os mecanismos potenciais que ligam distúrbios do sono e depressão com mortalidade são múltiplos, incluindo mudanças na modulação do sistema nervoso autônomo, aumento da atividade simpática, inflamação sistêmica e aterogênese. Além disso, a ruptura em alguns sistemas de regulação cerebral, por exemplo, no eixo hipotálamo-pituitária-adrenal e na variação circadiana de cortisol e melatonina, pode contribuir para essa associação.¹ A depressão está frequentemente associada com pobreza e baixo nível educacional, o que impõe limitações significativas no acesso aos serviços de saúde.¹² Esses pacientes podem estar predispostos a uma adesão mais baixa a tratamentos crônicos, e a mudanças nos padrões de sono e no estilo de vida.^{11,12}

As principais contribuições do estudo estão relacionadas ao delineamento prospectivo do estudo e a localidade da população estudada. O padrão de sono e o estado de depressão da população do nordeste brasileiro são pouco explorados. A elevada porcentagem de pobreza, baixo

nível de educação, e vulnerabilidade social em comparação a outras regiões do país podem ter afetado os resultados do estudo, mas destacaram a necessidade de políticas de saúde direcionadas. Apesar dos pontos fortes do estudo, é importante discutirmos suas limitações. Primeiramente, esta é uma amostra relativamente pequena de pacientes para se avaliar desfechos duros, tais como morte e doença cardiovascular. Segundo, o delineamento observacional pode não capturar potenciais fatores residuais que possam contribuir para os desfechos propostos. Terceiro, as queixas relacionadas ao sono foram baseadas em relatos subjetivos. É razoável se esperar algum viés de memória e percepções

errôneas sobre o sono em uma proporção significativa de pacientes. A disponibilidade de análises objetivas da duração do sono e da apneia obstrutiva do sono ajudaria a determinar o real impacto dos distúrbios do sono nos idosos.

Concluindo, o presente estudo reforça o potencial papel dos distúrbios do sono e da depressão na modulação da mortalidade em idosos. Esses resultados também destacam a necessidade de mais colaboração entre especialistas do sono e psiquiatras no manejo desses pacientes. Mais estudos abordando intervenções apropriadas a respeito desses fatores importantes contribuirão para avanços significativos nessa importante área de pesquisa.

Referências

1. Javaheri S, Redline S. Insomnia and Risk of Cardiovascular Disease. *Chest*. 2017;152(2):435-44. doi: 10.1016/j.chest.2017.01.026.
2. Martínez-García MA, Campos-Rodríguez F, Catalán-Serra P, Soler-Cataluña JJ, Almeida-Gonzalez C, Morón IDC, et al. Cardiovascular Mortality in Obstructive Sleep Apnea in the Elderly: Role of Long-term Continuous Positive Airway Pressure Treatment: A Prospective Observational Study. *Am J Respir Crit Care Med*. 2012;186(9):909-16. doi: 10.1164/rccm.201203-0448OC.
3. Drager LF, Santos RB, Silva WA, Parise BK, Giatti S, Aiello AN, et al. OSA, Short Sleep Duration, and Their Interactions with Sleepiness and Cardiometabolic Risk Factors in Adults: The ELSA-Brasil Study. *Chest*. 2019;155(6):1190-8. doi: 10.1016/j.chest.2018.12.003.
4. Crowley K. Sleep and Sleep Disorders in Older Adults. *Neuropsychol Rev*. 2011;21(1):41-53. doi: 10.1007/s11065-010-9154-6.
5. Patel D, Steinberg J, Patel P. Insomnia in the Elderly: A Review. *J Clin Sleep Med*. 2018;14(6):1017-24. doi: 10.5664/jcsm.7172.
6. Newman AB, Spiekerman CF, Enright P, Lefkowitz D, Manolio T, Reynolds CF, et al. Daytime Sleepiness Predicts Mortality and Cardiovascular Disease in Older Adults. The Cardiovascular Health Study Research Group. *J Am Geriatr Soc*. 2000;48(2):115-23. doi: 10.1111/j.1532-5415.2000.tb03901.x.
7. Jha MK, Qamar A, Vaduganathan M, Charney DS, Murrough JW. Screening and Management of Depression in Patients with Cardiovascular Disease: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol*. 2019;73(14):1827-45. doi: 10.1016/j.jacc.2019.01.041.
8. Drager LF, Lorenzi-Filho G, Cintra FD, Pedrosa RP, Bittencourt LRA, Poyares D, et al. 1º Posicionamento Brasileiro sobre o Impacto dos Distúrbios de Sono nas Doenças Cardiovasculares da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arq Bras Cardiol*. 2018;111(2):290-340. doi: 10.5935/abc.20180154.
9. Lopes JM, Galvão FD, Oliveira AGRDC. Risk of Death in the Elderly with Excessive Daytime Sleepiness, Insomnia and Depression: Prospective Cohort Study in an Urban Population in Northeast Brazil. *Arq Bras Cardiol*. 2021; 117(3):446-454. doi: 10.36660/abc.20200059.
10. Oliveira GMM, Brant LCC, Polanczyk CA, Biolo A, Nascimento BR, Malta DC, et al. Cardiovascular Statistics - Brazil 2020. *Arq Bras Cardiol*. 2020;115(3):308-439. doi: 10.36660/abc.20200812.
11. Vaccarino V, Badimon L, Bremner JD, Cenko E, Cubedo J, Dorobantu M, et al. Depression and Coronary Heart Disease: 2018 Position Paper of the ESC Working Group on Coronary Pathophysiology and Microcirculation. *Eur Heart J*. 2020;41(17):1687-96. doi: 10.1093/eurheartj/ehy913.
12. Brandão DJ, Fontenelle LF, Silva SA, Menezes PR, Pastor-Valero M. Depression and Excess Mortality in the Elderly Living in Low- and Middle-Income Countries: Systematic Review and Meta-analysis. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2019;34(1):22-30. doi: 10.1002/gps.5008.

