

## Apresentação

Durante toda existência, passamos muito tempo dormindo. Quando reduzimos nosso tempo habitual de sono, um desejo de dormir rapidamente nos domina. O estado de sono é absolutamente necessário no cotidiano, todavia, a atividade cerebral reparadora pode ser comprometida pela presença de eventuais distúrbios respiratórios durante esse período. O tema desta edição é a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS), um problema de saúde cada vez mais reconhecido em sua magnitude pela comunidade médica.

Um quadro de SAOS com necessidade de tratamento acomete, nas estimativas mais conservadoras, em torno de 2% das mulheres e 4% dos homens entre 30 e 60 anos de idade. Porém, esse percentual aumenta muito nos idosos e estima-se que nesta população haja pelo menos a mesma incidência que a da asma brônquica, doença bastante frequente. SAOS é um importante fator de morbimortalidade cardiovascular, havendo relação causal já estabelecida com a hipertensão arterial sistêmica, que tem aparecimento relacionado com um maior número de eventos respiratórios durante o sono. Também outras condições cardiovasculares estão aumentadas nesses pacientes, como fibrilação atrial, infarto agudo do miocárdio, acidentes cerebrovasculares e morte súbita.

A polissonografia é o método diagnóstico mais preciso na identificação da gravidade da SAOS, contudo, trata-se de um exame trabalhoso e ainda pouco acessível à população em geral no sistema público de saúde. Como um diagnóstico de suspeição não polisso-

nográfico, são apresentados, neste fascículo, artigos que sugerem quais as alterações anatômicas mais frequentes nesses pacientes, uma descrição de questionários e escalas que podem ser úteis em uma avaliação preliminar e a utilização inovadora de radiografias panorâmicas, muito empregadas na rotina odontológica, visando serem observados alguns parâmetros sugestivos de estreitamentos presentes na luz faríngea.

Em termos de repercussão clínica, há artigos que relatam como doenças pulmonares podem coexistir com a SAOS, como algumas alterações presentes no metabolismo glicídico podem estar associadas à SAOS e uma descrição da maior propensão para esses pacientes desenvolverem doença cerebrovascular de forma independente de outros fatores de risco também conhecidos, sendo essa uma das causas da mortalidade precoce observada neste distúrbio respiratório do sono.

Para o tratamento, que se torna imprescindível visto a abrangência de problemas na saúde que a SAOS pode influenciar, são revisadas medidas clínicas e cirúrgicas aplicadas como meio de, ao menos, reduzir o impacto deletério da SAOS; além disso, há também uma discussão sobre como a correção do prognatismo mandibular, normalmente realizada na juventude, pode afetar ou não na apresentação do problema. Em suma, diversos aspectos do problema são abordados e acreditamos que esses trabalhos serão de grande valor na melhora do conhecimento para se permitir uma abordagem médica multidisciplinar da SAOS.

Bom proveito!

**Lucas N. A. Lemes**

**Editor convidado**

Serviço de Otorrinolaringologia.  
Departamento de Especialidades Cirúrgicas.  
Faculdade de Ciências Médicas.  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro.  
Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

