

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS**

ALÍCIA GRAZIELA NORONHA SILVA SALGUEIRO

**Desordens respiratórias do sono após tratamento cirúrgico da
insuficiência velofaríngea por retalho faríngeo em adultos jovens
com fissura de palato operada**

**BAURU
2018**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alícia Graziela Noronha Silva Salgueiro

Tese apresentada ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências da Reabilitação.

Área de Concentração: Fissuras Orofaciais e Anomalias Relacionadas

Aprovada em: ___/___/_____

Banca Examinadora

Prof(a). Dr(a). _____

Instituição: _____

Prof(a). Dr(a). _____

Instituição: _____

Prof(a). Dr(a). _____

Instituição: _____

Profa. Dra. Inge Elly Kiemle Trindade (Orientadora)

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP

Profa. Dra. Ana Paula Fukushiro

Presidente da Comissão de Pós-Graduação do HRAC-USP

Data de depósito da tese junto à SPG: ___/___/_____

RESUMO

Salgueiro AGNS. Desordens respiratórias do sono após tratamento cirúrgico da insuficiência velofaríngea por retalho faríngeo em adultos jovens com fissura de palato operada [tese]. Bauru: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo; 2018.

Objetivos: investigar a ocorrência de apneia obstrutiva do sono (AOS) e de sintomas relacionados em adultos jovens com fissura de palato submetidos a tratamento cirúrgico da insuficiência velofaríngea (IVF) por retalho faríngeo. **Método:** estudo prospectivo em 25 indivíduos com fissura de palato±lábio operada e retalho faríngeo, de ambos os sexos, com idade entre 20 e 39 anos. Para investigar a qualidade do sono foram utilizados os questionários de Epworth e Berlin, sendo dada ênfase nos relatos de obstrução nasal, respiração oral, ronco e pausas respiratórias durante o sono. Todos os participantes foram submetidos à polissonografia noturna em laboratório utilizando um sistema EMBLA-N7000. Um índice de apneia e hipopneia ≥ 5 eventos/hora foi considerado como indicativo de AOS. O grau de obstrução faríngea causada pelo retalho foi estimado pela medida da nasalância durante a fala utilizando um nasômetro Kay Elemetrics Corp. 6200-3 IBM. Valores inferiores a 27% na produção de um texto oral foram considerados como indicativos de ausência de hipernasalidade (sucesso cirúrgico) e valores inferiores a 43% na produção de um texto nasal como indicativos de hiponasalidade (hipercorreção). Os dados foram comparados aos obtidos em estudo do mesmo laboratório realizado em população equivalente sem retalho faríngeo para um nível de significância de 5%. **Local de execução:** Unidade de Estudos do Sono do Laboratório de Fisiologia do HRAC-USP. **Resultados:** valores de nasalância sugestivos de sucesso cirúrgico foram observados em 72% da população estudada e valores sugestivos de hipercorreção da IVF foram observados em 40%. Os questionários indicaram que 44% dos indivíduos apresentavam sonolência excessiva e 12%, risco para AOS. Essas proporções não diferiram das relatadas para indivíduos sem retalho. Relatos de ronco, respiração oral, obstrução nasal e pausas respiratórias durante o sono foram constatados em 80%, 76%, 32% e 8% dos indivíduos, respectivamente. A prevalência de ronco foi significativamente maior que a relatada para indivíduos sem retalho. A prevalência de AOS correspondeu a 44%, sendo de grau leve em 36% dos casos, moderado em 4% e, grave em 4%. Quando considerados os sintomas associados (SAHOS), a prevalência foi de 28%. A prevalência de AOS e SAHOS foi significativamente maior que a relatada para indivíduos sem retalho, e no caso da SAHOS, também comparativamente à população geral. **Conclusão:** os resultados mostram que o retalho faríngeo utilizado para tratamento da IVF constitui um fator de risco para ocorrência de AOS em adultos jovens com fissura de palato.

Palavras-chave: Fissura palatina. Apneia. Polissonografia.

ABSTRACT

Salgueiro AGNS. Sleep related breathing disorders following pharyngeal flap surgery for velopharyngeal insufficiency in young adults with repaired cleft palate [thesis]. Bauru: Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies, University of São Paulo; 2018.

Objectives: to investigate the occurrence of obstructive sleep apnea (OSA) and related symptoms in young adults with repaired cleft palate who underwent pharyngeal flap surgery for the treatment of velopharyngeal insufficiency (VPI). **Method:** prospective study on 25 individuals with cleft palate±lip and pharyngeal flap, of both sexes, aged 20 to 39 years. Epworth and Berlin questionnaires were used to investigate the quality of sleep and emphasis was given to symptoms of nasal obstruction, oral breathing, snoring, and breathing pauses during sleep. All participants underwent sleep laboratory polysomnography with an EMBLA-N7000 system. An apnea and hypopnea index ≥ 5 events per hour of sleep was considered diagnostic for OSA. The degree of pharyngeal obstruction caused by the flap was estimated by nasalance measurement during speech using a Kay Elemetrics 6200-3 IBM Nasometer. A score lower than 27% during the reading of an oral passage was considered as absence of hypernasality (surgical success), and lower than 43% during the reading of a nasal passage, as presence of hyponasality (hypercorrection). Sleep related data were compared to laboratory data obtained in an equivalent population without pharyngeal flap. Significance level was set on 5%. **Setting:** Sleep Studies Unit for Laboratory of Physiology for Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies, University of Sao Paulo. **Results:** nasalance scores suggestive of surgical success were observed in 72% of the participants and scores suggesting VPI hypercorrection were observed in 40%. The questionnaires indicated that 44% of the participants had excessive sleepiness and 12% were at risk for OSA. The rates did not differ from those reported for individuals without flap. Symptoms of snoring, oral breathing, nasal obstruction and breathing pauses during sleep were observed among 80%, 76%, 32% and 8% of the participants, respectively. The prevalence of snoring was significantly higher than that reported for individuals without flap. OSA was identified among 44% of the participants, being categorized as mild in 36%, moderate in 4% and severe in 4%. Occurrence rate was 28%, when considering the associated symptoms (OSAHS). Rates of OSA and OSAHS were significantly higher than those reported for individuals without flap, and also when OSAHS rate was compared to the reported for the general population. **Conclusion:** the results demonstrate that young adults with cleft palate are at risk for OSA when a pharyngeal flap is used for VPI treatment.

Keywords: Cleft palate. Apnea. Polysomnography.