



FATORES RELACIONADOS AO DESCENSO NOTURNO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruna Cristina Mendes dos Santos¹, Leonardo Teixeira Ramoniga², Josiane Volpato Cortez³, Lúcia Elaine Ranieri Cortez⁴

RESUMO: Uma das variáveis da pressão arterial que merece destaque é a queda pressórica que ocorre do período da vigília para o sono, denominada descenso noturno (DN). Em relação ao prognóstico vinculado a essa variável, cujo valor de normalidade é uma redução de pelo menos 10% da PA durante o sono em relação à vigília, sabe-se que existe uma correlação inversa da PA no sono e desfechos cardiovasculares, mesmo na presença de valores normais de média de pressão. A ausência dessa queda da pressão arterial está associada a fatores de risco cardiovascular, lesão de órgão alvo, e risco de futuros eventos cerebrovasculares e hipertensão secundária. Sendo assim o objetivo desse trabalho é realizar uma revisão sistemática sobre fatores relacionados ao descenso noturno. O trabalho será de uma revisão sistemática conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), consistindo assim, na análise e sintetização de produções científicas de periódicos indexados nos bancos de dados da LILACS, IBECS, COCHRANE, MEDLINE, SciELO e PubMed. Para isso serão utilizados os descritores: descenso noturno, dippers e não-dippers, monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), entre outros. Os artigos que serão utilizados no estudo serão selecionados por meio de avaliação dos títulos e resumos, realizados de forma independente por dois pesquisadores, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão. Com essa pesquisa espera-se reunir grande quantidade de informações, com rigor científico para refinar os estudos existentes e tornar mais fácil o acesso às informações dos fatores relacionados à pressão arterial e dessa forma compreender o descenso noturno, os fatores relacionados à ausência do mesmo, os fatores de risco que o predis põem, além dos riscos decorrentes do descenso noturno, já que esse tema é de grande relevância na área da cardiologia.

PALAVRAS-CHAVE: Descenso noturno; dippers e não-dippers; monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA).

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Hipertensão, a pressão arterial (PA) para ser considerada ótima, deve apresentar a pressão sistólica menor ou igual a 120mmHg e a diastólica menor ou igual a 80mmHg, no entanto, valores menores que 130 mmHg x 85 mmHg são considerados normais. Alterações podem provocar desequilíbrios nos mecanismos de regulação da pressão arterial, trazendo como consequência a elevação da pressão acima desses níveis considerados normais, ou seja, a hipertensão arterial sistêmica.

Segundo Van Eyken e Moraes (2009), a HAS é considerada o principal fator para as doenças isquêmicas cardíacas e para o acidente vascular encefálico, e está associada a 47% e 54% dos casos, respectivamente

Um método complementar para avaliar a pressão arterial é o MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial). De acordo com as Diretrizes Brasileiras sobre MAPA, esse é um método que permite o registro indireto e intermitente da PA durante 24 horas, ou mais, possibilitando a avaliação da PA nas atividades da vigília e durante o sono. As variáveis obtidas pelo MAPA possibilitam estabelecer melhor o prognóstico dos desfechos primários, ou seja, eventos cardiovasculares maiores, tais como infarto do miocárdio e acidente vascular encefálico, quando comparadas às medidas de consultório da pressão arterial.

Outra variável, do MAPA que merece destaque é a queda pressórica que ocorre do período da vigília para o sono, denominada descenso noturno (DN). Em relação ao prognóstico vinculado a essa variável, cujo valor de normalidade é uma redução de pelo menos 10% da PA durante o sono em relação à vigília, sabe-se que existe uma correlação inversa da PA no sono e desfechos cardiovasculares, mesmo na presença de valores normais de média de pressão obtidos pelo MAPA (BEN-DOV *et al.*, 2007).

Indivíduos que apresentam entre 10% e 20% de DN entre os períodos de vigília e sono são chamados de dippers, já indivíduos com queda menor que 10% ou elevação da pressão arterial noturna são classificados respectivamente como não dippers e dippers reversos. Um DN maior que 20% caracteriza o dipper exacerbado (VAZ-DE-MELO, 2010). O padrão não-dipper está associada a fatores de risco cardiovascular, lesão de órgão alvo, e risco de futuros eventos cerebrovasculares e hipertensão secundária. Hipertrofia ventricular esquerda

¹ Centro Universitário Cesumar – UniCesumar – Maringá, PR



(HVE), espessamento da carótida Íntima–médica, microalbuminúria, e as doenças cerebrovasculares são muito mais prevalente em análise circadiano não-dippers (BIRKENHAGER; VAN DEN MEIRACKER, 2007).

Segundo, as Diretrizes Brasileiras do MAPA, a inversão do comportamento fisiológico da PA vigília-sono, a ausência de descenso ou a ascensão da PA podem estar relacionadas a determinadas condições, tais como: distúrbio do sono provocado pelo exame, controle inadequado da PA em pacientes disautonomia e uso de alguns medicamentos, por exemplo, a ciclosporina.

A ausência do descenso noturno da pressão arterial é de extrema importância devido ao seu pior prognóstico cardiovascular. Além disso, não há na literatura estudos que reúnam informações quanto à ausência do descenso noturno, assim como, as suas causas e respectivas consequências, o que justifica esse trabalho. Assim, o objetivo dessa pesquisa é realizar uma revisão sistemática sobre fatores relacionados ao descenso noturno, para que se possa compreender os aspectos relacionados à pressão arterial; a ocorrência do descenso noturno; identificar os fatores envolvidos na ausência do descenso noturno; relacionar os fatores de risco que predisõem a ocorrência do descenso noturno e identificar os riscos decorrentes a ausência do descenso noturno.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática sobre os fatores relacionados à ocorrência do descenso noturno. Esse método propõe-se a fazer uma síntese das informações disponíveis em dado momento acerca de um tema/problema específico. É objetivo e reproduzível por apresentar princípios gerais, como, por exemplo, a exaustão na busca de estudos analisados e a seleção justificada por meio dos critérios de inclusão e exclusão explícitos. Além disso, serve de base científica para a melhor caracterização do quadro e para saber suas principais causas e respectivas consequências. Consistindo assim, na análise e sintetização de produções científicas de periódicos indexados nos bancos de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS), Biblioteca Cochrane (COCHRANE), National Library of Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e US National Library of Medicine (PubMed).

Para isso serão utilizados os descritores: descenso noturno, dippers e não-dippers, monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e os seus correspondentes em inglês nocturnal fall, dippers e non-dippers, blood pressure monitoring, ambulatory e espanhol descenso noturno, dippers e no-dippers, monitoreo de presión arterial ambulatoria; consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), entre outros.

Os artigos que serão utilizados no estudo serão selecionados por meio de avaliação dos títulos e resumos, realizados de forma independente por dois pesquisadores, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão conforme listados abaixo:

Critérios de inclusão: artigos originais, publicados no período de 2005 e 2015; disponibilizados online; nos idiomas português, inglês e espanhol; definido método com apresentação consistente dos resultados encontrados.

Critérios de exclusão: publicações com datas anteriores a 2000, artigos em qualquer idioma que não sejam português, inglês e espanhol e os outros critérios de inclusão, além de, artigos que apresentarem erros sistemáticos; relatos de caso ou comunicação; trabalhos com ambiguidade e resultados insuficientes.

Os artigos identificados pela estratégia de busca inicial serão avaliados independentemente por dois autores. Aqueles aprovados pelos dois pesquisadores eram incluídos no estudo. Os que apresentassem discordância serão submetidos a um terceiro avaliador. Serão excluídos do estudo artigos com equívocos metodológicos e que não atendiam à proposta do estudo. Após a leitura dos artigos, com base nas categorias temáticas, as informações serão registradas em uma ficha catalográfica para cada trabalho, cujo roteiro terá os dados: autor, ano, local do estudo, objetivo, tipo do estudo, amostra, técnica utilizada, parâmetros mensurados e resultados que compuseram as variáveis do estudo. A organização dos dados dos artigos será realizada, após as leituras – analítica e sintética.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Com essa pesquisa espera-se reunir grande quantidade de informações, com rigor científico para refinar os estudos existentes e tornar mais fácil o acesso às informações dos fatores relacionados à pressão arterial e dessa forma compreender o descenso noturno, os fatores relacionados à ausência do mesmo, os fatores de risco que o predisõem, além dos riscos decorrentes do descenso noturno, já que esse tema é de grande relevância na área da cardiologia.



REFERÊNCIAS

BEN-DOV I.Z.; KARK J.D.; BEN-ISHAY D.; MEKLER J.; BEN-ARIE L.; BURSZTYN M. Predictors of all-cause mortality in clinical ambulatory monitoring: unique aspects of blood pressure during sleep. **Hypertension**, v.49, n.6, p.1235-41. 2007.

BIRKENHAGER; A.M.; VAN DEN MEIRACKER A. H. Causes and consequences of a non-dipping blood pressure profile. **Neth J Med**, v. 65, n.4, p.127–131, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretriz para uso da monitorização ambulatorial da pressão arterial – III Diretriz para uso da monitorização residencial da pressão arterial V MAPA / III MRPA. **Arq Bras Cardiol**, São Paulo, v.97, n.3 (supl. 2), p. 4-11, set. 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. O que é hipertensão. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/faq.asp>>. Acesso em: 21 abril. 2015.

VAN EYKEN, E. B. B. D.; MORAES, C. L. Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre homens de uma população urbana do Sudeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 111-123, jan. 2009.

VAZ-DE-MELO; R.O. Ausência de descenso noturno se associa a acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio. **Arq. Bras. Cardiol**, São Paulo, v. 94, n.1, p.79-85, 2010.