

# Efecto de la presión positiva continua en la vía aérea superior en la función hepática de pacientes con SAHS poco sintomáticos.



M.L Estévez Pastrana<sup>1</sup>, C. Turnbull<sup>2</sup>, S. Craig<sup>3</sup>, M. Kohler<sup>4</sup>, J. Stradling<sup>2</sup>

Servicio de Neumología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid (1), Oxford Centre for Respiratory Medicine y Oxford NIHR Biomedical Research Centre, UK (2), Aintree Sleep Centre UK (3), University Hospital Zurich, Suiza (4).

## INTRODUCCION

Los ensayos clínicos que evalúan el uso de la presión positiva continua en la vía aérea superior (CPAP) no han mostrado una reducción de las enzimas hepáticas ni mejorado las características ecográficas de la enfermedad por hígado graso. El objetivo fue ver si la CPAP a largo plazo reducía los niveles de estas enzimas y otros parámetros sanguíneos en pacientes con síndrome de apneas-hipopneas del sueño (SAHS) mínimamente sintomático.

## MATERIAL Y METODOS

- Estudio multicéntrico, randomizado controlado, paralelo, llevado a cabo en el Reino Unido y Canadá.
- Pacientes con SAHS con un índice de desaturación de > 7.5 y con síntomas insuficientes para justificar CPAP, se les asignó aleatoriamente tratamiento con Auto CPAP (APAP) por 6 meses o atención estándar.
- Se evaluaron los cambios en la alanina amino transferasa (ALT), fosfatasa alcalina (ALP), bilirrubina (BL), lipoproteína de alta densidad (HDL), lipoproteína de baja densidad (LDL) y hemoglobina (Hb).

## RESULTADOS

	APAP n=195		Control n=196	
	Media, mediana o número	DE, RIC o %	Media, mediana o número	DE, RIC o %
Edad	57.9	7.3	57.6	7.5
Género (masculino)	153	78%	152	78%
Tabaquismo				
-Activo	16	8.2%	24	12.2%
-Exfumador	97	49%	98	50%
-No fumador	70	35%	70	35.7%
Escala de Epworth	8.4	4.3	8.3	4.2
ODI > 4%	10.2	4.7, 15.5	9.4	5.2, 15.0
IMC	32.3	5.5	32.3	5.6

	APAP valor medio (DE)			Control valor medio (DE)			Cambio inter grupal		
	Antes	Después	Cambio	Antes	Después	Cambio	Diferencia de la media	95% IC	p
ALT IU/l	35.7 (17)	34.3 (18)	1.4 (13.7)	38.5 (22)	36.2 (19)	2.2 (14.7)	0.76	-2.3, 3.8	0.62
ALP IU/l	127.6 (56.7)	126.9 (56.7)	-0.36 (21.93)	140.2 (66.3)	142.8 (65.5)	-1.5 (25.4)	-1.10	-6.2, 4.0	0.67
Bilirrubina ummol/l	11.4 (5.6)	11 (5.1)	0.7 (3.4)	10.8 (4.4)	10.6 (4.2)	0.24 (3.16)	-0.45	-1.16, 0.25	0.20
Hb gr/dl	14.7 (1.25)	14.5 (1.1)	0.3 (1)	15 (1.3)	14.7 (1.16)	0.2 (1.07)	-0.10	-0.3, 0.1	0.36
HDL mmo/l	1.3 (0.40)	1.3 (0.34)	0.04 (0.2)	1.3 (0.31)	1.25 (0.32)	0.018 (0.16)	-0.22	-0.16, 0.16	0.26
TG mmol/l	1.7 (1.13)	1.7 (0.87)	0.026 (0.78)	1.7 (0.9)	1.7 (0.9)	-0.023 (0.56)	-0.44	-0.18, 0.96	0.5
LDLc mmol/l	3.2 (0.99)	3.08 (0.97)	0.10 (0.6)	3.08 (0.98)	3 (1.04)	0.11 (0.68)	0,005	-0.12, 0.13	0.93
colesterol mmol/l	5.30 (1.19)	5.12 (1.12)	0.14 (0.74)	5.16 (1.16)	5.02 (1.2)	0.12 (0.78)	-0.17	-0.17, 0.14	0.82

DE (Desviación Estándar), RIC (Rango intercuartílico), ODI (índice de desaturación de oxígeno por hora), IMC (Índice de masa corporal)

## CONCLUSIONES

El uso de la APAP por 6 meses, no logró mejorar el perfil hepático o lipídico en pacientes con SAHS mínimamente sintomáticos respecto al grupo control. Hubo una reducción no significativa del colesterol total (tanto LDL como HDL) en pacientes con buen cumplimiento de la APAP en comparación con el grupo control. Los niveles de Hb sólo disminuyeron en el subgrupo con buen cumplimiento de la APAP.