

Lesson from adults - sindromul de obezitate hipoventilație. Prezentare de caz.

- Oana Claudia Deleanu¹, Diana Pocora², Florin Mihălțan¹
1. Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București, Institutul de Pneumologie „Marius Nasta” București
2. Institutul de Pneumologie „Marius Nasta” București



Rezumat

Premize: Sindromul de obezitate-hipoventilație (SOH) este caracterizat de prezența hipercapniei diurne la adulții obezi, în absența altor patologii care evoluează cu modificarea constantelor arteriale. Prevalența sa la adulți este doar estimată, iar etiologia hipercapniei este complexă și insuficient studiată. Deși este o patologie ușor de prevenit, în absența tratamentului, este însoțită de morbiditate și mortalitate crescute.

Cuprins: Datorită creșterii prevalenței obezității, SOH este tot mai întâlnit în practica medicală curentă. La adulți, profilul pacientului cu SOH este conturat de sexul masculin, obezitate, simptomele tipice ale SASO (apnea nocturnă, sforăitul, somnolența diurnă) care se asociază în 90% din cazuri și de manifestările tipice pentru hipercapnia cronică precum și comorbiditățile asociate acestora. Tratamentul SOH cuprinde o serie de măsuri: scădere ponderală, oxigenoterapie – adesea insuficiente – și tratament cu CPAP. În situația persistenței hipoxemiei sau/și a hipercapniei sub CPAP se indică ventilație noninvazivă (BiPAP cu sau fără funcția AVAPS). Vom prezenta cazul unui tânăr de 24 de ani care prezintă SOH tipic, precum și evoluția acestuia sub tratament.

Concluzii: Există foarte puține studii privind prezența SOH în populația pediatrică; definițiile obezității pediatrice și a anomaliilor polisomnografice la copil rămân discrepante; doar studii foarte recente au demonstrat și la copii prezența unui răspuns ventilator alterat la hipercapnie. Dar, deși prezența SOH la copii este încă un subiect de dezbatere, consecințele acestei patologii la adultul tânăr (foarte recentul fost pacient pediatric), sunt severe și deloc neglijabile.

Cuvinte cheie: obezitate, hipercapnie, ventilație noninvazivă

Abstract

Premises: Obesity hypoventilation syndrome (OHS) is characterized by the presence of daytime hypercapnia in obese adults, in the absence of other pathologies developing with the modification of arterial constants. Its prevalence in adults is only estimated, and the etiology of hypercapnia is complex and insufficiently studied. Though easy to prevent, in the absence of treatment this pathology is associated with increased morbidity and mortality.

Content: Because of the increase in the prevalence of obesity, OHS is more and more common in current medical practice. In adults, the profile of the patient with OHS is characterized as male, with obesity and typical symptoms of OSAS (nocturnal apnea, snoring, daytime sleepiness) which in 90% of the cases are also associated with the specific manifestations of chronic hypercapnia as well as its related comorbidities. The treatment of OHS includes a series of measures such as weight loss, oxygen therapy, which are often insufficient, and CPAP therapy. If hypoxemia or/and hypercapnia persist under CPAP, noninvasive ventilation is indicated (BiPAP with or without AVAPS function). We will present the case and outcomes under treatment of a young man aged 24 who experiences typical OHS.

Conclusion: There are very few studies on OHS in the pediatric population; the definitions of pediatric obesity and polysomnographic abnormalities in children remain discrepant; only very recent studies have shown the presence of an altered ventilatory response to hypercapnia in children as well. However, although the presence of OHS in children is still a subject of debate, the consequences of this pathology in the young adults (the very recently former pediatric patients) are severe and not negligible at all.

Key words: obesity, hypercapnia, noninvasive ventilation

Lessons from adults - obesity hypoventilation syndrome. Case presentation.

- Oana Claudia Deleanu¹, Diana Pocora², Florin Mihăițan¹
1. "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, "Marius Nasta" Institute of Pulmonology, Bucharest
2. „Marius Nasta” Institute of Pulmonology, Bucharest