



ASSOCIAÇÃO ENTRE ENURESE NOTURNA E APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Beatriz Ferreira Lanzieri; Rafaela Fonseca Meireles Carvalho; Maria Fernanda Moreira Martins da Costa; Diego Junqueira Sarkis

Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

INTRODUÇÃO:

A enurese noturna (EN), popularmente conhecida como “xixi na cama”, é definida como a incontinência urinária intermitente durante o sono. A prevalência da EN é significativamente maior em crianças com apneia obstrutiva do sono (AOS) e, portanto, deve ser considerada como um dos primeiros sinais de distúrbios respiratórios.

OBJETIVO:

Analisar as hipóteses fisiopatológicas da associação entre EN e AOS em crianças.

METODOLOGIA:

Revisão não sistemática de literatura, na base de dados PubMed, a partir das palavras-chaves “Children”, “Nocturnal enuresis” e “Obstructive sleep apnea”. A partir da aplicação dos filtros “Free full text” e “In the last 5 years”, foram obtidos 7 artigos, dos quais 4 foram selecionados para revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Embora o mecanismo biológico exato de associação entre a EN e a AOS não seja esclarecido, existem algumas hipóteses fisiopatológicas que explicam tal relação. A AOS gera distúrbio no mecanismo de despertar durante o sono. Como resultado, as crianças são incapazes de acordar ao receberem o estímulo da bexiga cheia e da contração do músculo detrusor, responsáveis por gerar a necessidade de urinar, culminando com a EN. Além disso, a AOS acarreta períodos de hipóxia intermitente, que resultam em aumento da sinalização nervosa para a micção, hiperatividade do músculo detrusor, contração do esfíncter interno, relaxamento incompleto da bexiga, prejuízo do reflexo miccional e

aumento da excitabilidade dos receptores vesicais, que convergem para a EN. O esforço respiratório realizado contra a via aérea obstruída pela AOS gera aumento da pressão abdominal e vesical e de filtração glomerular - devido ao aumento da pressão arterial -, o que contribui também para a EN. Crianças com AOS possuem níveis elevados de peptídeo atrial natriurético (ANP) e reduzidos de hormônio antidiurético (ADH), fenômeno que favorece a micção. Fatores emocionais, socioeconômicos e familiares também estão envolvidos na fisiopatologia da EN e da AOS.

CONCLUSÃO:

A associação entre EN e AOS abrange diversos mecanismos fisiopatológicos. Em razão desta associação, é importante pesquisar AOS em crianças diagnosticadas com EN, assim como deve-se considerar EN em pacientes com AOS. O tratamento dessas condições deve ser multidisciplinar, a fim de estabelecer as opções mais apropriadas para melhor efeito terapêutico.

REFERÊNCIAS:

- WANG, Z. et al. Relationship Between Obstructive Sleep Apnea and Enuresis in Children: Current Perspectives and Beyond. *Nature and Science of Sleep*, v. Volume 17, p. 211–222, fev. 2025.
- ANDREU-CODINA, M. et al. The Relationship between Nocturnal Enuresis and Obstructive Sleep Apnea in Children. *Children*, v. 11, n. 9, p. 1148, 23 set. 2024.
- SNOW, A.; VAZIFEDAN, T.; BALDASSARI, C. M. Evaluation of Nocturnal Enuresis After Adenotonsillectomy in Children With Obstructive Sleep Apnea. *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, v. 147, n. 10, p. 887, 1 out. 2021.
- ZHU, B. et al. Sleep Monitoring of Children With Nocturnal Enuresis: A Narrative Review. *Frontiers in Pediatrics*, v. 9, 30 set. 2021.