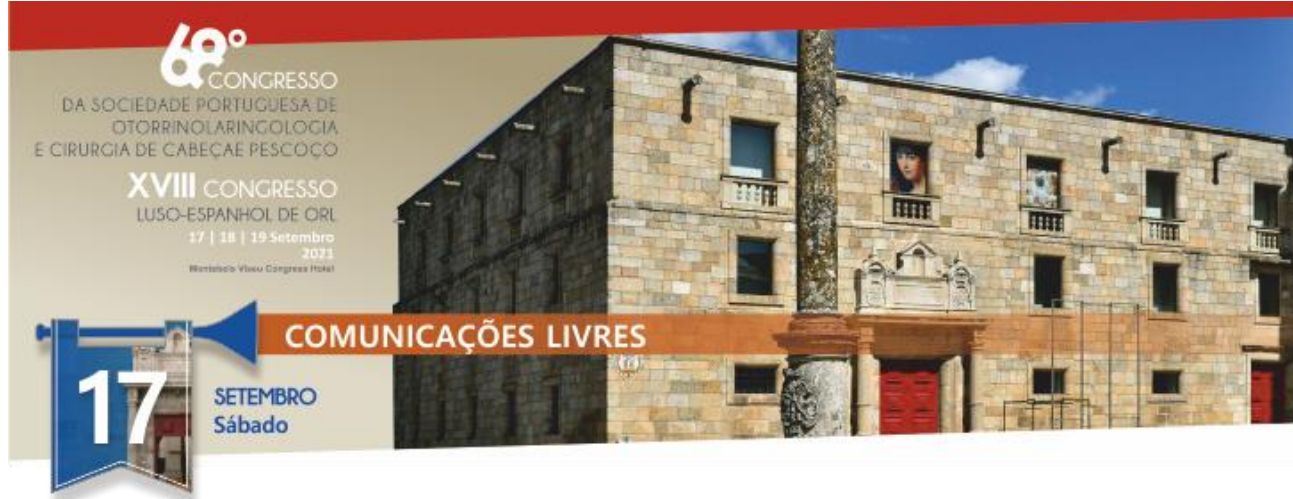




CL6- 08:40/08:48

CONCORDÂNCIA INTEROBSERVADOR NA DISE: VEMOS TODOS O MESMO?

Nuno O'Neill Mendes¹, Joselina Antunes¹, Gustavo Rocha¹, João Rito¹, Ana Guimarães¹, Filipe Freire¹

(¹Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca)

Introdução: A *DISE* (*Drug Induced Sleep Endoscopy*) é um exame que permite, durante o sono induzido, identificar níveis de obstrução na via aérea superior e apreciar a sua conformação e gravidade. Existem várias classificações validadas para descrever os achados deste exame, no entanto, a subjetividade associada ao observador deve ser estudada e quantificada.

Objetivos: Avaliar a concordância interobservador na classificação da *DISE*. Avaliar a concordância interobservador na decisão terapêutica baseada nos achados da *DISE*.

Material e Métodos: Foram gravadas, no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, 20 *DISEs* realizadas em adultos com Síndrome de Apneia Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) que recusaram tratamento com CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*). Não se incluíram doentes com IAH>30 ou doentes previamente submetidos a cirurgia. Os dados sociodemográficos, biométricos, anatómicos e polissonográficos foram analisados. As imagens foram apresentadas a 3 especialistas e a 3 internos de formação específica em Otorrinolaringologia. Cada um deles classificou os achados da *DISE* segundo a classificação VOTE modificada e sugeriu qual o tratamento adequado a cada caso. Calcularam-se os valores $kappa(k)$ para avaliar a concordância interobservador.

Resultados: A presença de obstrução da via aérea foi avaliada pelos especialistas e internos, sendo que, neste parâmetro, a concordância entre os dois grupos foi de 100% ao nível do palato ($k=1$), 77,8% ao nível da orofaringe ($k=0,679$), 83% a nível da base da língua ($k=0,667$) e 88,9% ao nível da epiglote ($k=0,455$). Quando se avaliou a gravidade e configuração da obstrução, a concordância interobservador foi moderada a alta a todos os níveis exceto ao nível da base da língua (concordância fraca: $k=0,379$). No que respeita à decisão terapêutica, verificou-se, nos casos de colapso anteroposterior (AP) do palato, uma taxa significativamente maior de propostas para palatoplastia anterior por parte dos internos (93,5%) comparativamente com os especialistas (3,2%), sendo que estes favoreceram a faringoplastia de reposição neste tipo de colapso; $p<0,05$. Verificou-se também uma maior frequência de sugestão para cirurgia da base da língua no grupo dos internos (55%) em relação aos especialistas (10%); $p<0,05$.

Conclusões: Apesar de a *DISE* ser um exame globalmente reprodutível entre observadores, a classificação da gravidade da obstrução ao nível da base da língua associa-se a substancial discordância entre observadores mais treinados (especialistas) e menos treinados (internos). Estes últimos, ao sobrevalorizarem o grau de obstrução nesta área anatómica, sugerem com maior frequência cirurgia da base da língua. Propomos, neste trabalho, um novo método para avaliar a obstrução basilingual com o intuito de diminuir a subjetividade da observação e uniformizar a decisão terapêutica a este nível.