

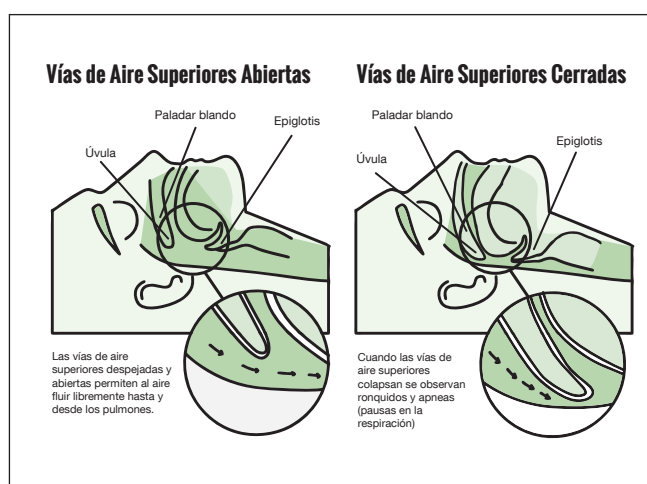
03 ^{RE}_{TO} LA SALUD RESPIRATORIA EN NUESTRAS MANOS

SÍNDROME DE APNEA DE SUEÑO

Más diagnóstico y tratamiento integral,
menos listas de espera

¿QUÉ ES EL SÍNDROME DE APNEA DE SUEÑO?

La apnea de sueño es una enfermedad muy frecuente. Se calcula que afecta al 4-6% de las personas adultas y según avanza la edad, la enfermedad aparece con más frecuencia. También puede ocurrir en niños.



- La persona que la sufre deja de respirar durante al menos 10 segundos de manera repetida a lo largo de la noche, lo que denominamos paradas respiratorias. En ocasiones pueden durar incluso dos minutos. Para medir el número de paradas respiratorias utilizamos el índice de apnea-hipopnea por hora, es decir, el número de paradas respiratorias que suceden por cada hora que dormimos.
- Son fácilmente reconocibles por la persona que duerme con el paciente, que relata un ronquido muy intenso que finaliza en un silencio absoluto del ruido respiratorio.

SÍNTOMAS

- Los síntomas de la apnea se detectan durante la noche: despertarse con sensación de ahogo, visitas frecuentes al baño, dificultad para conciliar el sueño o mantenerlo durante la noche, múltiples despertares.
- Las consecuencias de este sueño no reparador y tan fragmentado son la sensación de cansancio durante el día y la somnolencia en situaciones habituales de la vida diaria en la que no se debería sentir sueño: comiendo, hablando con alguien, leyendo o viendo la tele a cualquier hora del día, en el cine y también en situaciones de alto riesgo: en el trabajo, cocinando, conduciendo etc.



CAUSAS

Las paradas respiratorias se producen por una obstrucción de la vía aérea superior, se cierra o se colapsa la zona de la garganta. Los factores que predisponen son muy variados, pero en muchos de los casos la causa fundamental es el exceso de peso, ya que la grasa se acumula especialmente en el cuello.

Si tenemos un familiar de primer grado afecto por esta enfermedad tenemos también más probabilidades de padecerla. El tabaco y los malos hábitos de sueño pueden agravar la enfermedad, por ejemplo tomar alcohol a última hora de la tarde o por la noche, cenar copioso, no dormir las horas suficientes o la posición. En general las paradas aumentan si dormimos boca arriba. En niños la causa más frecuente es tener las amígdalas grandes.

DIAGNÓSTICO

Para poder diagnosticar la enfermedad lo más importante es reconocer las manifestaciones más frecuentes: si ronca intensamente y alguien le ha visto dejar de respirar mientras duerme, debe realizarse un estudio de sueño.

El estudio permitirá contar las paradas respiratorias y su repercusión en otros órganos. Existen diferentes tipos de estudios; se pueden realizar en el hospital y en su domicilio. El médico elegirá la prueba que mejor se adapte a cada paciente.

VIVIR CON SAHS

Si la padece, con un tratamiento correcto podrá llevar una vida sin ninguna limitación secundaria a esta enfermedad.

Es muy importante saber que hay factores en esta enfermedad que pueden cambiar modificando hábitos de vida que influyen negativamente, por ejemplo, dejando de fumar.

El tratamiento con CPAP en general es bien tolerado, en ocasiones puede tener efectos secundarios leves y transitorios (irritación cutánea, sequedad faríngea, conjuntivitis, cefalea, aerofagia...). El equipo que le atiende le ayudará en todo el proceso.

TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

El tratamiento no es curativo. Hay que seguirlo mientras se padece la enfermedad. Existen varios tipos de tratamiento según la gravedad. Las principales alternativas son la pérdida de peso, no fumar, dormir las horas necesarias, dormir de lado y hacer ejercicio físico.

El tratamiento habitual es la CPAP: una máquina que a través de una mascarilla por la nariz o por la nariz y la boca, administra una presión positiva de aire sobre la vía aérea y evita que se “cierre” la garganta. No es oxígeno. Su aplicación ha demostrado ser eficaz para suprimir las paradas respiratorias, la disminución del oxígeno y los ronquidos, mejorar calidad del sueño, la somnolencia diurna, además de reducir riesgo de accidentes de tráfico y laborales, complicaciones cardiovasculares y la mortalidad relacionada con la apnea. Existen otros tratamientos como las prótesis de avance mandibular. El equipo que le trate elegirá la mejor opción según el perfil de su enfermedad.

RETOS ACTUALES DE LA SAHS

- Identificar a todos los pacientes y efectuar un adecuado diagnóstico y tratamiento.
- Evitar los accidentes de tráfico provocados por padecer un trastorno respiratorio durante el sueño y no estar en tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **Diagnóstico y tratamiento del síndrome de apneas-hipopneas del sueño.** Archivos de Bronconeumología, 2011, vol. 47, no 3, p. 143-156.
- **SEPAR: Controlando la Apnea del sueño.** <http://separcontenidos.es/site/?q=node/727>
- **SEPAR: Guía para pacientes con CPAP.** <http://separcontenidos.es/site/?q=node/729>
- **Guías prácticas de la Asociación Española del Sueño.** www.asenarco.es/guias-practicas/
- **European Lung Foundation (versión en castellano).** www.europeanlung.org/assets/files/es/publications/sleep-apnoea-es.pdf
- **American Thoracic Society (versión en inglés).** www.thoracic.org/patients/patient-resources/breathing-in-america/resources/chapter-23-sleep-disordered-breathing.pdf

Socios estratégicos

ESTEVE

GRUPO MENARINI
www.menarini.es

PHILIPS

Patrocinadores

gsk

EsteveToljin
Pharmaceutical

Roche

TEVA
Respiratory

Colaboradores

Boehringer
Ingelheim

Linde

VitalAire

Junto a...

apeas
Asociación de Pacientes de EPOC
y Apnea del Sueño
www.apeas.es

ASENARCO
www.asenarco.es