



Aprendamos de *Apneas de sueño*

El 60% de la población adulta chilena ronca, pero solo un 10% de ella tiene, además, apneas. Según estudios latinoamericanos, hasta un 30% de la población adulta sufre de apneas de sueño, las que van aumentando con la edad y, en las mujeres, se acentúan luego de la menopausia. Además, se relacionan con sobrepeso y obesidad.



Consecuencias de las apneas del sueño

Se consideran tres niveles importantes:

- **Convivencia:** con frecuencia el ronquido es intenso y suele molestar a quienes rodean al paciente, habitualmente en el entorno familiar, pero también en viajes u otras situaciones sociales.
- **Mala calidad de vida:** las apneas interrumpen el sueño, haciendo que este sea muy superficial y poco reparador, por lo que se duerme, pero no se descansa y durante el día también se está mal.
- **Aumenta en forma acumulativa los riesgos en enfermedades, tales como:**



Cardiovasculares

Arritmias
Infartos
Hipertensión arterial
Hipertensión pulmonar



Metabólicas

Insulinorresistencia
Diabetes
Obesidad



Neurológicas

Accidente vascular
Envejecimiento cerebral



Oncológicas

Cáncer de Colon

¿Qué son las apneas del sueño?



Apnea es la palabra médica para pausa respiratoria, la que ocurre por lo general debido a la obstrucción o cierre de la vía aérea superior (faringe).

Otros nombres para esta enfermedad son SAHOS (Síndrome de Apneas Hipopneas Obstructivas del Sueño), SAOS (Síndrome de Apneas Obstructivas del Sueño), OSA (Obstructive Sleep Apnea, su sigla en inglés).

Se produce en quienes están predispuestos anatómicamente por la relajación normal de la musculatura al dormir. Cuando estas pausas son completas, se habla de apneas y, cuando son parciales, de hipopneas.

En personas jóvenes y delgadas se pueden presentar con poco ronquido y sin caída de oxígeno, manifestándose como "Despertares Relacionados a Esfuerzo Respiratorio" o Síndrome de Resistencia Aumentada en la Vía Aérea Superior, una forma más leve que comparte muchas de las consecuencias negativas del cuadro.

¿Cómo se manifiestan?



Síntomas diurnos

- Somnolencia.
- Cansancio.
- Dificultades de concentración y memoria.
- Disminución de la libido.
- Disfunción eréctil.
- Riesgo de accidentabilidad.
- Irritabilidad.
- Pseudo-depresión.



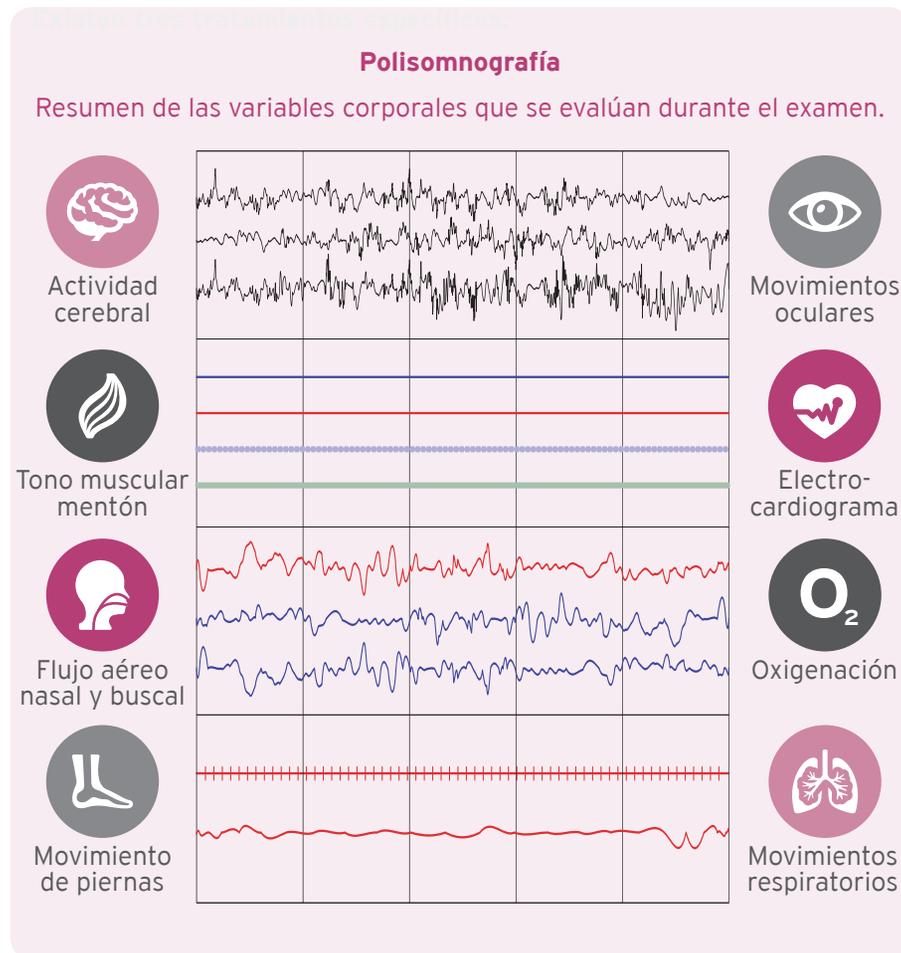
Síntomas nocturnos

- Ronquido.
- Ahogos.
- Pausas respiratorias percibidas por la pareja.
- Sudoración nocturna.
- Despertar con la boca seca.
- Amanecer con dolor de cabeza.
- Levantarse a orinar muchas veces.
- Sueño inquieto (patadas y bruxismo, entre otros)

¿Cómo se diagnostican?

Existen distintos tipos de apneas, siendo las obstructivas las más frecuentes. Sin embargo, también hay apneas centrales, cuyo nombre se refiere a que la orden de no respirar viene del cerebro. Diferenciarlas es fundamental, ya que los tratamientos no son los mismos.

Para poder objetivar, cuantificar y caracterizar las apneas, se realiza un examen llamado polisomnografía, que registra simultáneamente múltiples variables corporales durante el sueño y da la información final sobre si se trata de un simple ronquido, Resistencia Aumentada en la Vía Aérea o apneas. En este caso, además, indica con qué frecuencia se producen, si hay desaturación de oxígeno (baja de la oxigenación sanguínea) y qué tan profunda es.



¿Cómo se tratan?

Inicialmente, todos los pacientes deben procurar:



Bajar de peso.



Evitar el consumo de alcohol, tabaco durante la noche.



Evitar el consumo de relajantes musculares o sedantes durante la noche.

Ya que son factores que aumentan tanto el ronquido como las apneas.

Adicionalmente, existen tres tratamientos específicos:



Dispositivo Presión Aérea Positiva Continua (CPAP): su sigla significa Presión Aérea Positiva Continua y es el más efectivo para las apneas de mayor gravedad y para las apneas centrales, hipoventilación, entre otras. El paciente duerme respirando el aire de su habitación entregado por el dispositivo a cierta presión sin oxígeno adicional, a través de una mascarilla. Existen diversos tipos de equipos de ventilación según las distintas necesidades.



Cirugía: es una buena alternativa en personas jóvenes, que tengan apneas leves a moderadas. Es realizada por equipos de otorrinos y cirujanos máxilo-faciales.



Planos de avance mandibular: su uso es útil en pacientes delgados, con apneas leves. Estos anclan la mandíbula para que la vía aérea se abra de manera efectiva. Deben usarse todas las noches al dormir.

Apneas del sueño en los niños

En los niños afectan por igual a ambos sexos. Pueden manifestarse desde los primeros meses de vida, pero lo más habitual es que aparezcan en la edad preescolar y escolar.

Cuando un menor tiene un SAHOS, el síntoma característico es el ronquido: un niño NO debe roncar. Es posible que esté sufriendo apneas si, además, no duerme bien, sus capacidades de aprendizaje se reducen, tiene dificultades de concentración (lo que ocurre en muchos casos), baja su rendimiento escolar, se orina en la cama (enuresis), presenta síntomas depresivos, problemas de conducta y baja autoestima.

Esto puede marcarlo para toda la vida, por lo que un diagnóstico y manejo oportunos son esenciales.

La apnea obstructiva en el niño se asocia, por lo general, a sobrecrecimiento de las adenoides y de las amígdalas, y a obesidad. Adicionalmente, se presenta en casos específicos de menores con condiciones médicas especiales como síndrome de Down, alteraciones craneofaciales, enfermedades neuromusculares, patologías metabólicas, laringomalacia y otras que requieren de la evaluación de un especialista.



Si su hijo presenta uno de los siguientes síntomas debe consultar:

- Ronquido (continuo o entrecortado)
- Pausas respiratorias al dormir
- Respira con la boca abierta
- Salivación nocturna
- Transpiración profusa durante el sueño
- Se levanta cansado
- Tiene un dormir muy inquieto
- Se orina en la cama (enuresis)
- Hiperactividad o irritabilidad en el día



Diagnóstico de SAHOS en niños

Los antecedentes y características del sueño, junto con el examen físico, son orientadores en cuanto a las causas de las apneas en los niños. La evaluación puede incluir una oximetría de pulso, una grabación del menor mientras duerme, una poligrafía o estudio abreviado del sueño, o una polisomnografía, el examen más completo y específico para el estudio de este tipo de trastornos. En casos especiales se registra en forma simultánea la pHmetría esofágica, que permite analizar el reflujo gastroesofágico.

Tratamiento del SAHOS en niños

En la mayoría de los casos, la terapia más efectiva es la extracción de amígdalas y de las vegetaciones (adenoides) si existen o están realmente aumentadas de tamaño. En determinados pacientes el tratamiento depende de la condición que favorece la presencia de la apnea.

Centro de Trastornos del Sueño

Adultos

Av. Manquehue 1410, piso 10
Teléfono: (56) 22210 1063

Pediátrico

Av. Vitacura 5951, piso 1
Teléfono: (56) 22586 6028

www.alemana.cl | E-Mail: neurofisiologia@alemana.cl



Centro de
Trastornos
del Sueño

Ficha Coleccionable Clínica Alemana de Santiago N°22 / 2° Edición / Marzo 2017

Representante Legal: Paula Ithurbisquy, **Coordinación General:** Carolina Jara,
Comité Editorial: Dr. Leonardo Serra M., E.U. Natascha Araya F. y E.U. Verónica Elsholz B.



Alemana[®]

Si es tu salud, es la Alemana.[®]

**Clínica Alemana
Vitacura**
Av. Vitacura 5951, Vitacura
Teléfono: (56) 22910 1111

**Clínica Alemana
Manquehue Oriente**
Av. Manquehue 1499, Vitacura
Teléfono: (56) 22910 8000

**Clínica Alemana
de La Dehesa**
Av. José Alcalde Délano 12205, Lo Barnechea
Teléfono: (56) 22910 7000