

Ana Arena: “El ronquido puede afectar a funciones vitales”

Un estudio de la Sociedad Europea de Neumología estima que al menos cinco millones de europeos afectados por el SAOS (síndrome de apnea obstructiva del sueño), corren peligro de dormirse al volante

“El SAHS (síndrome de apnea-hipopnea durante el sueño) afecta a funciones vitales y de forma muy severa. Llegando a generar trastornos depresivos, irritabilidad, deterioro intelectual, pérdida de memoria, HTA, hipertensión pulmonar, patología cardíaca (arritmias, cardiopatía) o cefalea matutina”, asegura la neurofisióloga Ana Arena de Policlínica Gipuzkoa.

“La mitad de los varones y la mitad de las mujeres a partir de la menopausia roncan. Se considera el fenómeno más frecuente relacionado con el sueño”, subraya Ana Arena.

Los ronquidos son mucho más que una anécdota molesta. La mayoría de las consultas que se realizan en la Unidad del Sueño de Policlínica Gipuzkoa son por ronquidos y sospecha de SAOS e Hipersomnolencia. “Deterioran la calidad de vida tanto si es ronquido aislado como si se acompaña de aumento de la resistencia de la VAS u obstrucción de esta. Un mal descanso nocturno nos condiciona nuestra calidad de vida. No se puede afrontar una jornada de estudio, trabajo o relaciones sociales sin dormir”, asegura la Ana Arena, neurofisióloga de Policlínica Gipuzkoa.

Un ronquido puede tener también consecuencias para el acompañante, “el ronquido aislado afecta a la calidad de sueño del acompañante y a la del propio paciente provocando microdespertares. Se ha demostrado recientemente su asociación con HTA y aterosclerosis carotídea”, explica la especialista, quien subraya “el SAHS (síndrome de apnea-hipopnea durante el sueño), afecta a funciones vitales y de forma muy severa. Puede llegar a tener consecuencias como trastornos depresivos, irritabilidad, deterioro intelectual, pérdida de memoria, HTA, hipertensión pulmonar, patología cardíaca (arritmias, cardiopatía), cefalea matutina. Incluso, alteración de la lívido y retraso del crecimiento en el caso de padecerlo niños”.

Soluciones para los ronquidos

La neurofisióloga Ana Arena desarrolla las pautas a seguir para llegar a una solución, “lo primero que hay que valorar es si el ronquido es algo aislado o si está asociado a un trastorno respiratorio. Hay que valorar dónde está el origen del ronquido y que tejidos son los que vibran durante el sueño. El origen puede ser nasal, nasofaríngeo (adenoides), cavidad bucal (paladar blando, amígdalas, uvula), orofaríngeo (base de lengua) o faríngeo”.

Para ello, asegura la especialista, “es importante hacer una exploración directa y con fibroscopio. Las

pruebas de imagen también ayudan a valorar espacio faríngeo. La fibrosomnoscopia hace un examen de vía aérea superior bajo sueño inducido, en quirófano, y ayuda a localizar el punto exacto de origen del ronquido o de obstrucción en caso de que hubiera. Una vez localizado el origen del ronquido se puede decidir el tratamiento idóneo”.

“En el caso de tener un trastorno respiratorio del sueño –explica Ana Arena-, la prueba más fiable es la polisomnografía nocturna hospitalaria, que registra no solo variables respiratorias, también neurológicas, de calidad de sueño, cardíacas, de movimiento y las relaciona con las distintas fases de sueño o posición”.

Origen del ronquido

“El ronquido es el sonido que emite la vibración de los tejidos blandos de la vía aérea superior y es expresión de una obstrucción a ese nivel. Se considera el fenómeno más frecuente relacionado con el sueño, la mitad de los varones y la mitad de las mujeres a partir de la menopausia roncan”, afirma la especialista.

“El ronquido simple es signo de una, aunque sea leve, obstrucción de la VAS. No solo molesta al compañero de cama, sino que también provoca una peor calidad de sueño al que lo padece ya que puede causarle pequeños microdespertares y síntomas al día siguiente de sequedad de boca –subraya Ana Arena-, cuando el ronquido es asociado a otros signos como pausas respiratorias, ronquido que se interrumpe y reinicia más intenso, nicturia, sudoración importante y/o síntomas diurnos como mala calidad del sueño, hipersomnolencia, irritabilidad, alteración de la memoria o concentración,... es cuando sospecharemos un trastorno respiratorio durante el sueño, SAHS”.

Patologías del sueño que lejos de ser anecdóticas y molestas pueden tener consecuencias de importancia. Un estudio de la Sociedad Europea de Neumología estima que al menos cinco millones de europeos afectados por el SAOS (síndrome de apnea obstructiva del sueño), corren peligro de dormirse al volante.

Datos de contacto:

Gabinete de Comunicación
943223750

Nota de prensa publicada en: [Donostia-San Sebastián](#)

Categorías: [Medicina](#) [Sociedad](#) [Bienestar](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>