

El Síndrome Apnea del Sueño afecta a 35.000 personas en Gipuzkoa

•Según los expertos el síndrome de apnea del sueño es la segunda enfermedad del sueño más común en occidente tras el insomnio, afectando a un 5% de la población. •Policlínica Gipuzkoa crea una Unidad del Sueño para los trastornos que alteran la calidad del sueño en diferentes enfermedades. •El paciente típico con síndrome de apnea del sueño es un varón, roncador, con sobrepeso que debido al mal descanso nocturno sufre de somnolencia durante el día.

San Sebastián, 17 de diciembre de 2012.- Debido al aumento de las patologías del sueño en la sociedad occidental Policlínica Gipuzkoa está desarrollando una Unidad del Sueño para el diagnóstico y tratamiento del síndrome de apnea y otras enfermedades respiratorias inducidas durante el sueño. El objetivo de esta nueva unidad es ofrecer un diagnóstico precoz para evitar las graves complicaciones asociadas a esta enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes ofreciendo un tratamiento personalizado para una enfermedad que habitualmente pasa desapercibida.

La nueva Unidad del Sueño estará coordinada por la neurofisióloga Ana Arena, que afirma que “más del 80% de las apneas están sin diagnosticar y en la mayoría de los casos el propio paciente no es conciente de que padece esta patología”.

La apnea es una obstrucción parcial y/o completa de las vías respiratorias superiores que altera la ventilación normal durante el sueño. Esto provoca una alteración en el sueño de la persona y, como consecuencia, una sensación de somnolencia durante el día.

Durante la apnea el paciente se despierta inconscientemente produciéndole un sobresalto o un fuerte ronquido durante la noche, aunque se duerme tan rápidamente que no recuerda haberse despertado. Este proceso se repite continuamente en ciclos de dormido-apnea-despierto-dormido-apnea, produciendo un sueño de mala calidad y poco reparador.

El perfil del paciente que sufre esta enfermedad es: varón, roncador severo, que hace pausas respiratorias durante el sueño, con sobrepeso y que tiene un mal descanso nocturno acompañado de una excesiva somnolencia diurna. Además, debido al aumento de la obesidad en niños cada vez es más común esta patología, siendo los síntomas diferentes ya que se manifiestan durante el día con periodos de hiperactividad alternados con fases de cansancio.

Diagnóstico y tratamiento

Para detectar esta patología se realiza una polisomnografía nocturna, prueba diagnóstica no invasiva y totalmente carente de riesgos, en la que se estudian las fases del sueño y una serie de variables fisiológicas como la actividad electroencefalográfica, ocular, muscular, cardíaca y respiratoria. Esta prueba es la más completa que existe por lo que permite hacer un estudio detallado del sueño del paciente, así como detectar una gran variedad de patologías asociadas con el sueño. Nunca se debe confundir con la poligrafía que es una sencilla prueba que mide exclusivamente las variables respiratorias y que por lo tanto no detecta todas las enfermedades del sueño.

El tratamiento depende de la causa y del grado de la patología. Varía desde indicaciones saludables para mejorar los hábitos de vida hasta la implantación de un dispositivo de ayuda mecánica a la respiración durante el sueño, denominado CPAP. Cuando la obstrucción de las vías respiratorias se debe a alguna anomalía anatómica, se deriva a otros servicios como la unidad máxilofacial o la unidad de otorrinolaringología. En estas unidades se valora la opción de la cirugía o simplemente la instalación de una férula para dormir.

La apnea es una patología que en general requiere sencillos tratamientos “pero que sino se trata, el 30% de las personas que lo sufren fallecerán en los próximos 15 años, muchos de ellos por accidentes de tráfico al quedarse dormidos al volante”, según asegura el doctor Gómez-Trujillo de la Unidad de Cirugía Máxilofacial.

Video sobre la Unidad del Sueño: <http://www.youtube.com/watch?v=6G7fl2fDG04>
