

# Síndrome de Apnea de Sueño

## ¿Qué es la Apnea de Sueño?

Es una importante irregularidad de la respiración, que ocurre exclusivamente durante el sueño. Se caracteriza por episodios frecuentes de disminución o pausas respiratorias que se conocen como apneas.

La forma más frecuente en que se presenta esta patología es el Síndrome de Apnea Hipopnea Obstructiva del Sueño (SAHOS), que afecta alrededor del 2 al 4% de la población adulta.

## ¿Por qué se produce?

El SAHOS se debe fundamentalmente a episodios reiterados de obstrucción parcial o completa de la faringe, que dificultan o impiden la respiración.

Esto ocurre sólo durante el sueño, debido a la disminución del tono muscular de la faringe. Ello determina, en personas con factores predisponentes, su oclusión. La faringe se mantiene abierta exclusivamente gracias a su musculatura ya que no dispone de soporte óseo o cartilaginoso.

Diversos factores pueden contribuir a los episodios de oclusión de la faringe durante el sueño. Pero la obesidad es el principal factor de riesgo, dado que la acumulación de grasa alrededor de la faringe la torna más colapsable.

También personas delgadas pueden tener apnea de sueño, por otros factores predisponentes. Se puede deber a problemas nasales tales como desviación tabique, rinitis alérgica o cualquier anomalía que determine estrechamiento de la vía aérea superior (pólipos, amígdalas hipertróficas, alteraciones maxilofaciales, etc.).

A través de diversos mecanismos, otras enfermedades tales como el Hipotiroidismo o la Acromegalia, también pueden favorecer la oclusión de la faringe, facilitando la ocurrencia del SAHOS.

## ¿Qué consecuencias tiene el SAHOS?

Quienes padecen esta patología tienen alteraciones crónicas de la calidad del sueño, dado que la permanente ocurrencia de episodios de apnea, impide un sueño satisfactorio y reparador.

Esto determina diversos grados de somnolencia durante el día. La falta de sueño puede notarse a través de situaciones tan leves como quedarse dormido a menudo en situaciones pasivas (como ir de pasajero en un viaje), hasta quedarse dormido conversando con otras personas o manejando vehículos motorizados. Esta situación predispone a quienes la



padecen a una mayor frecuencia de accidentes laborales y de tránsito.

La mala calidad del sueño también ocasiona irritabilidad, alteraciones de la concentración y memoria, lo que afecta el desempeño laboral y las relaciones interpersonales.

Quienes sufren de SAHOS, con mayor frecuencia que la población general, presentan hipertensión arterial, cardiopatía coronaria, accidentes vasculares encefálicos y otros problemas cardiovasculares, además de problemas metabólicos, como el Síndrome de Resistencia a la Insulina.

Todo lo anterior explica en parte las alteraciones en la calidad de vida que sufren estas personas, como también la disminución en la expectativa de vida, ya que existe evidencia de una mayor mortalidad asociada a este síndrome. Estas consecuencias usualmente pueden ser controladas con tratamiento adecuado.

### **¿Cuáles son los síntomas del SAHOS?**

Lo más característico son los ronquidos, la ocurrencia de pausas respiratorias (apneas) durante el sueño y las alteraciones de la calidad del sueño, con somnolencia diurna.

Otras manifestaciones son la fatiga, las alteraciones en la capacidad de concentración, alteraciones de la libido, irritabilidad, dolores de cabeza y necesidad de orinar varias veces en la noche, entre otros.

También los portadores de este síndrome presentan los signos y síntomas de las enfermedades asociadas a él, o que son sus predisponentes, como las enfermedades cardiovasculares, metabólicas, maxilofaciales u otras, incluida la hipertensión arterial, el sobrepeso y la obesidad (aunque como se ha señalado las personas delgadas también pueden padecer este síndrome).

### **¿Qué hacer ante la sospecha de SAHOS?**

Consultar a su médico, para que evalúe la necesidad de realizar los análisis y exámenes pertinentes.

Esta patología es multidisciplinaria, por lo que diversas especialidades de la medicina tienen relación con el problema.

### **¿Cómo se diagnostica el SAHOS?**

El diagnóstico se establece al constatar la presencia de un conjunto de síntomas, entre los que la somnolencia diurna excesiva es el más importante. Al paciente se le realiza un estudio nocturno a través de un examen denominado polisomnografía. Si el estudio registra más de 5



interrupciones completas o parciales de la respiración, con más de 10 segundos de duración cada uno, durante una hora de sueño, se considera que la persona sufre de SAHOS.

### **¿Qué tratamiento tiene el SAHOS?**

El control de los factores predisponentes es muy importante: bajar de peso en las personas con sobrepeso u obesidad, resolver los eventuales problemas obstructivos nasales, de faringe o problemas maxilofaciales.

Además de las medidas señaladas, en los casos moderados a severos, el tratamiento consiste en el uso Nocturno de una máscara nasal o nasobucal, conectada mediante tubos a un aparato que entrega aire a presión. Se la conoce como CPAP.

Este sistema funciona evitando las irregularidades de la respiración durante el sueño, ya que al presurizar la vía aérea, se evita el cierre parcial o total de la faringe. De este modo, al suprimir las apneas, el paciente puede dormir sin la interferencia del sueño que este síndrome provoca.

