

Unidad del sueño, dormir bien para vivir mejor

Más de un 40% de la población puede sufrir algún trastorno del sueño

CUN ■ Los trastornos del sueño son un grupo de enfermedades muy frecuentes. Afectan a un porcentaje elevado de la población, a cualquier edad, y provocan tanto síntomas como complicaciones médicas importantes. Se calcula que más de un 40% de la población puede sufrir alguno de estos trastornos y requerir tratamiento en alguna etapa de su vida.

Los tipos y causas de estos trastornos son muy variados. “Hay más de 80 patologías distintas que se incluyen en el amplio abanico de patologías de sueño”, apunta el doctor Jorge Iriarte.

Este especialista de la Clínica Universitaria forma parte de la Unidad del Sueño, una línea asistencial creada en

1991 en la que colaboran distintos departamentos clínicos y quirúrgicos con el objetivo de diagnosticar y tratar cada uno de los trastornos posibles. Por esta Unidad, coordinada por el servicio de Neurofisiología, pasan anualmente cerca de 650 personas, que duermen una noche en la Clínica para someterse al estudio polisomnográfico -conocido como prueba del sueño-, consistente en el registro durante toda la noche de diferentes variables fisiológicas, incluyendo el electroencefalograma y movimiento de ojos (para conocer la estructura del sueño), flujo nasal y bandas respiratorias (para detectar las paradas respiratorias también llamadas apneas), saturación de oxígeno en sangre y

electrocardiograma (para conocer la repercusión de los problemas respiratorios), movimiento de músculos de las piernas, sensor de posición corporal y otros según sea la sospecha del proceso en cada paciente concreto.

En el caso de los pacientes que duermen excesivamente se lleva a cabo el test de las siestas (test de latencias múltiples de sueño, en nomenclatura técnica), para conocer la latencia de entrada en sueño y si esa entrada en sueño es normal o no, pues hay pacientes afectados de narcolepsia que al dormirse entran directamente en fase REM, la fase de soñar, lo cual es anormal. Según el doctor Iriarte, lo principal es saber cuál es la enfermedad y luego ver la causa,

porque “el espectro tanto de trastornos como de sus causas es muy amplio”. La patología del sueño tiene “tratamientos eficaces”, pero “como estas enfermedades no matan, uno no va al médico, y por ello están infradiagnosticadas, hasta que, en ocasiones, es demasiado tarde, sobre todo en el caso de las apneas del sueño, ya que de esta patología se pueden derivar complicaciones cardíacas o cerebrales.

El doctor Iriarte hace especial hincapié en la relevancia que tienen estas patologías en los niños, ya que pueden complicarse o llevar a trastornos de comportamiento, déficit de crecimiento, hiperactividad, problemas escolares o irritabilidad, entre otros.

PRINCIPALES PATOLOGÍAS. El insomnio es el trastorno del sueño por excelencia -afecta a un 20% de la población-. Lo sufren jóvenes, tanto hombres como mujeres, con ansiedad, estrés o sin ellos, y la gran mayoría de los ancianos. Para solventar este problema hay tratamientos farmacológicos como los hipnóticos, pero también no farmacológicos o terapias psicológicas.

Por su parte, las apneas del sueño afectan a un 3-6% de la población. Se producen por una obstrucción reversible de la vía aérea superior. Son pacientes roncadores, que al día siguiente se levantan cansados y se duermen con facilidad; a medio o largo plazo pueden sufrir complicaciones como la hipertensión, infartos cerebrales o infartos de miocardio. El principal factor predisponente es la obesidad, por lo que primero hay que intentar adelgazar. También pueden favorecerla el hipertiroidismo o malformaciones de la parte posterior de la cavidad oral, faringe, lengua, paladar o nariz, y en estos casos es posible que la cirugía puede estar indicada. Sin embargo, el tratamiento más habitual para las apneas es el CPAP, un aparato que crea una corriente de aire continua que entra a través de una mascarilla nasal y evita el cierre de la vía respiratoria.

Existe un perfil característico para este cuadro: varón entre 40 y 60 años y obeso. También es frecuente en mujeres obesas mayores de 50 años así como en niños con amígdalas grandes, vegetaciones o malformaciones a nivel craneocervical, señala el doctor Iriarte.

En el caso de las parasomnias -los episodios anormales que ocurren durante el sueño, como el sonambulismo, movimientos de piernas, hablar, moverse, migrañas o problemas musculares-, el doctor Iriarte destaca el predominio

del síndrome de las piernas inquietas, que ocurre cuando uno está despierto y siente molestias en las piernas y las mueve para calmarlas. Puede producir insomnio de conciliación. Por su parte, los movimientos periódicos de las piernas ocurren durante el sueño y son involuntarios.

En cuanto a la hipersomnia -un grupo de entidades caracterizadas por la presencia de somnolencia excesiva- también es clave conocer el tipo y realizar los estudios necesarios para saber su causa. Muchas enfermedades generales o fármacos la pueden producir, pero a veces es una enfermedad en sí misma, sin origen conocido.

15 AÑOS DE ENFOQUE MULTIDISCIPLINAR

La Unidad del Sueño se creó hace quince años. Desde entonces, ha mejorado en las instalaciones y en los equipos y se ha trabajado en grupo, incluyendo reuniones y sesiones periódicas, con distintos departamentos implicados en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estos pacientes, como Neumología, Medicina Interna, Psiquiatría, Otorrinolaringología, Endocrinología, Neurología, Pediatría y Cirugía Maxilofacial. Los síntomas y los tratamientos son muy di-

versos, algunos de ellos médicos y otros quirúrgicos, y exigen un abordaje multidisciplinar. Es también una Unidad con interés en la investigación. En los últimos años se ha centrado en el estudio de la actividad cerebral, en los movimientos de las piernas, la relevancia de las apneas y los movimientos periódicos en la estructura del sueño, las variables antropométricas predictoras para sufrir apneas del sueño, parasomnias y crisis epilépticas, entre otros.

