

40% de las personas tiene problemas de sueño en algún momento de su vida.

50% de los niños de 4 años han padecido trastornos del hábito del sueño en alguna temporada de su vida.

20-40 años. Intervalo de edad en el que el **insomnio** se constituye como la alteración del sueño más común.

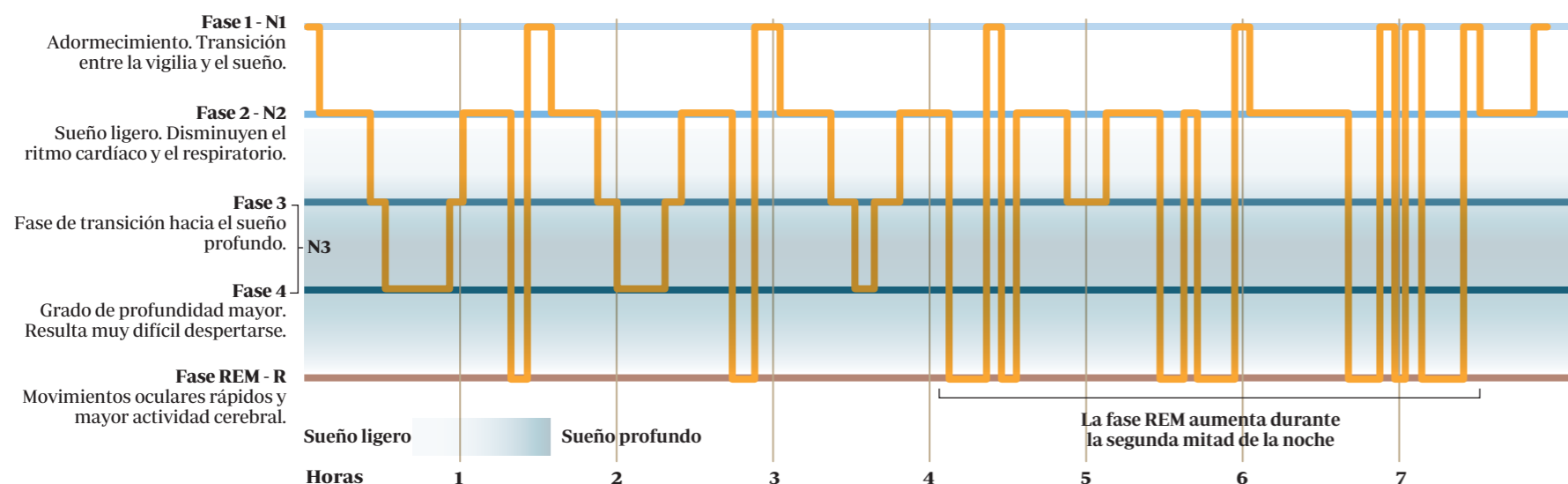
150 tipos de trastornos del sueño diferentes.

Trastornos del sueño

Existen multitud de problemas de sueño. El origen de estos trastornos es muy variado. En ocasiones, son fruto de otras enfermedades y muchas veces son factores de riesgo que favorecen la aparición de otras patologías. Su correcto diagnóstico y tratamiento requiere un enfoque multidisciplinar en una Unidad del Sueño.

A Las fases del sueño

El patrón del sueño no es uniforme sino que tiene varias fases diferenciadas. Durante un sueño nocturno normal hay 5 ó 6 ciclos de sueño que empiezan en la fase 1 y avanzan hacia la 4.



B Principales alteraciones del sueño

Estas anomalías no suelen ser graves - en el sentido de conllevar un riesgo vital -, pero sí son importantes por las implicaciones que tienen en la vida diaria: agotamiento físico, bajo rendimiento, sueño diurno, dificultad para cumplir con las obligaciones profesionales, familiares o sociales...

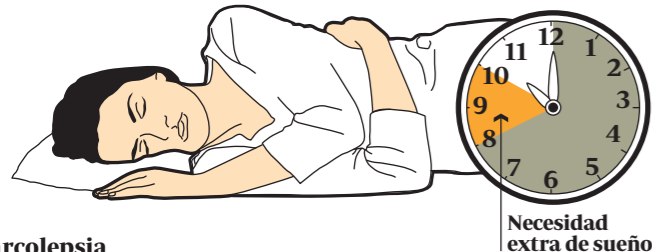
a Insomnio

Se distinguen varios tipos según predomine la dificultad para conciliar el sueño, los despertares nocturnos o el fin prematuro del sueño. La ansiedad, el hipertiroidismo, las enfermedades psiquiátricas o las que producen dolor son sus causas más comunes.



b Hipersomnia

La hipersomnia es un aumento de un 25% en el patrón de sueño habitual. Si se prolonga, puede ser síntoma de un trastorno psicológico (ansiedad o depresión grave), del abuso de hipnóticos o de una apnea del sueño.



Narcolepsia

La hipersomnia crónica en edad temprana puede ser un síntoma de narcolepsia (crisis reiterada de sueño durante la vigilia).



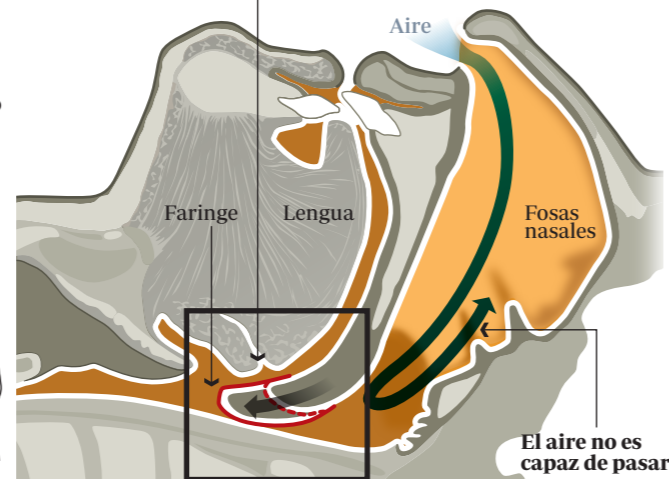
c Ronquido y apneas del sueño

El ronquido se produce por la obstrucción mecánica temporal de las vías respiratorias altas y es muy frecuente en varones a partir de los 40 años, especialmente si padecen obesidad. En muchos casos se acompaña de apneas obstructivas del sueño (SAOS).

La faringe se obstruye

Apneas

Se deben a un colapso inspiratorio de la faringe por la pérdida del tono muscular de los músculos faríngeos durante el sueño.



Movimientos anormales

Son sueños y actividades físicas muy vividas que surgen durante el sueño.

Piernas inquietas

Malestar en las piernas, con movimientos espontáneos e incontrolables de las mismas justo antes de dormir.

Parasomnias Sonambulismo

Es el acto de caminar de forma semiconsciente durante el sueño sin darse cuenta de ello y es más frecuente al final de la niñez y durante la adolescencia. La actividad cerebral durante este periodo se parece a la vigilia. No se suele recordar el episodio.

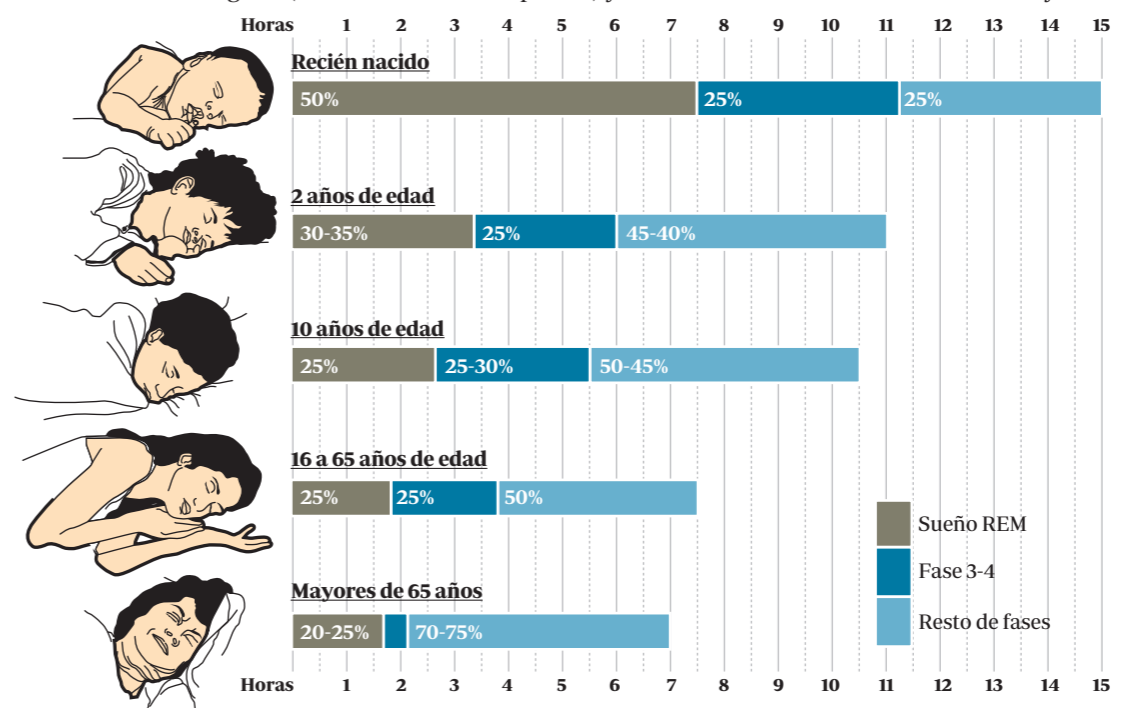
Terrores nocturnos

Son episodios de temor con gritos y agitación y a menudo se acompañan de sonambulismo. Surgen durante las fases no-REM del sueño.



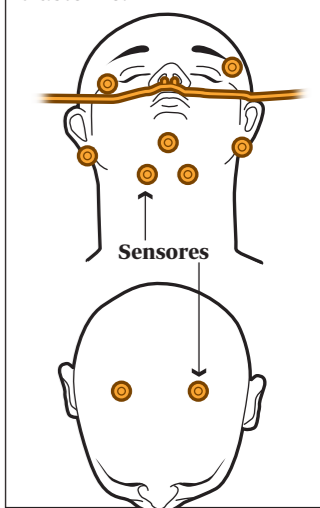
Promedio diario de necesidades de sueño según la edad

Factores como las estaciones del año (más necesidad de sueño en invierno y menos en verano), los cambios fisiológicos (adolescencia o menopausia) y situaciones de cansancio también influyen.



Diagnóstico

La polisomnografía registra a lo largo de toda la noche variables como el electroencefalograma, flujo nasal, saturación de O₂, etc. Permite conocer la estructura del sueño del paciente y catalogar su trastorno.

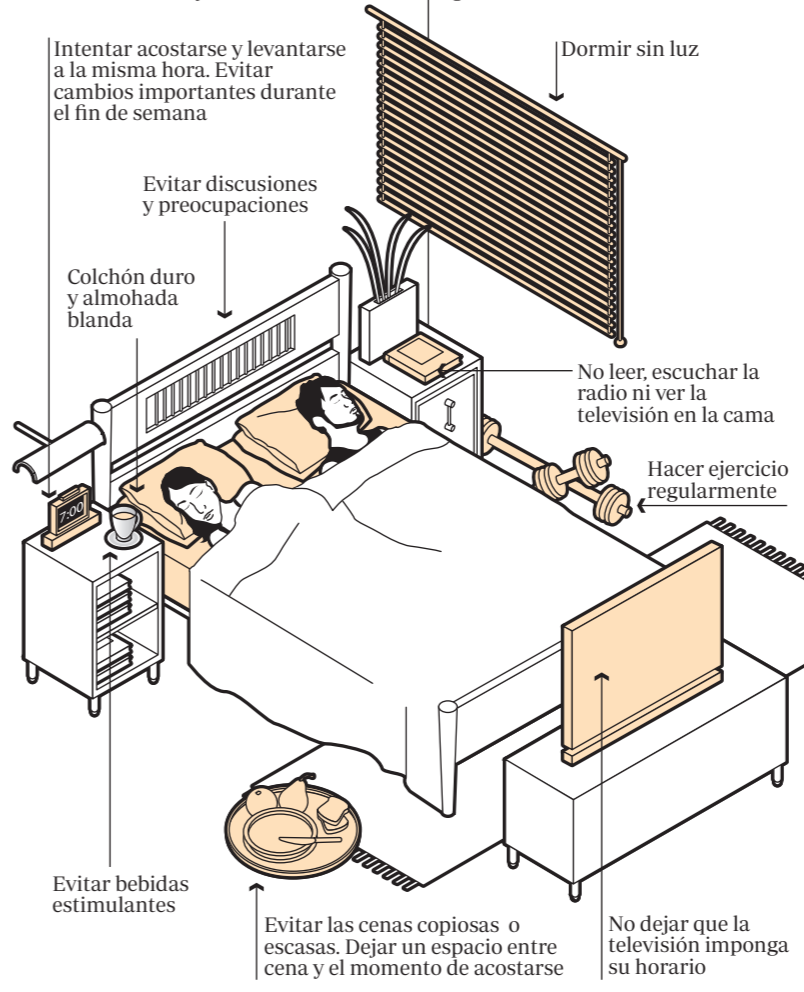


C Tratamiento

Para dormir mejor hay que seguir hábitos saludables a diario, como practicar ejercicio o cuidar la alimentación, ya que facilita la conciliación del sueño. Cada trastorno tiene, además, unos tratamientos específicos, bien sean fármacos, terapias conductuales y, en ocasiones, cirugía.

a Higiene del sueño

Antes de recurrir al uso de fármacos, en casos de insomnio ligero pueden resultar muy eficaces las medidas de higiene del sueño.



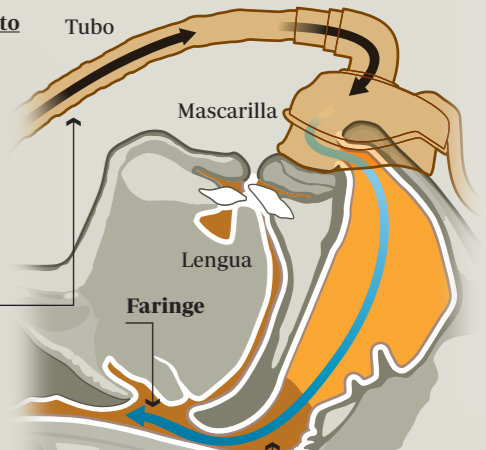
b Presión Positiva Continua en vía Aérea (CPAP)

Es el mejor tratamiento para apneas obstructivas del sueño.

Funcionamiento

El aparato genera una presión de aire que se transmite a través de un tubo hasta una mascarilla que se ajusta a la nariz, o en ocasiones la nariz y la boca.

El aire insuflado empuja la lengua hacia adelante y abre la garganta.



Cirugía

En ocasiones también es necesario quitar tejidos. Esta técnica elimina parte del paladar blando, de la úvula y reduce la base de la lengua para lograr una mayor apertura de la vía aérea.

