

## Apnea del Sueño

### ¿Qué es Apnea del Sueño?

El Apnea del Sueño es un serio desorden del sueño que ocurre cuando la respiración de una persona es interrumpida mientras está durmiendo. Las personas que no se han tratado el Apnea del Sueño dejan de respirar repetidamente mientras están durmiendo, algunas veces hasta 100 veces durante la noche.

Existen dos tipos de Apnea del Sueño: la obstructiva y la central. El apnea obstructiva del sueño es la más común de las dos. El apnea Obstructiva ocurre como episodios de bloqueo completo o parcial de la entrada superior de aire durante el sueño. Durante un episodio de apnea el diafragma y los músculos del pecho trabajan más duro mientras la presión para abrir las vías de aire se incrementa. La respiración usualmente se vuelve un ruido muy fuerte o se siente como un tirón de cuerpo. Estos episodios pueden interferir con un sueño profundo, reducir el flujo de oxígeno a los órganos vitales y causar irregularidades en el ritmo cardíaco.

En el apnea del sueño central, las vías de aire no son bloqueadas sino que el cerebro falla en enviar señales a los músculos de la respiración debido a la inestabilidad en el control central de la respiración. El apnea Central es denominada de esta manera porque está relacionada a la función del sistema nervioso central.

**¿Quién tiene apnea del sueño?** El apnea del sueño ocurre en cerca del 25 por ciento de los hombres y casi en el 10 por ciento de las mujeres.

El apnea del sueño puede afectar a personas de todas

las edades, incluyendo a bebés y niños pero, particularmente a las personas mayores de cuarenta años y aquellos que tienen sobrepeso. Ciertos rasgos físicos y características clínicas son comunes en pacientes con un apnea del sueño obstructiva. Estas incluyen: excesivo peso, cuello largo y anomalías estructurales como la reducción del diámetro de la parte superior de las vías de aire como la obstrucción nasal, un paladar suave más bajo y colgado, amígdalas alargadas o una pequeña quijada con una sobre mordida. Las



A



B

figuras ilustran la parte superior de las vías de aire con un sueño normal (A; la persona está echada de espaldas con la cara hacia arriba) y en un apnea del sueño obstructiva (B). las flechas indican una completa obstrucción en la parte posterior de la garganta.

### **¿Qué causa el apnea del sueño?**

El apnea obstructiva del sueño es causada por un bloqueo de las vías de aire, usualmente cuando el tejido suave en la parte posterior de la garganta colapsa durante el sueño. El apnea del sueño central es usualmente observada en los pacientes con disfunción en el sistema central nervioso, (después de un derrame cerebral) o en pacientes con enfermedades neuromusculares como la esclerosis lateral amiotrófica. También es común en pacientes con insuficiencia cardíaca y otras formas de enfermedades cardíacas y pulmonares.

### **¿Cuáles son los síntomas del apnea del sueño?**

Con frecuencia, las primeras señales del apnea del sueño obstructiva no son reconocidas por el paciente sino por el compañero de cama. Muchos de los afectados no se quejan de su sueño. Los síntomas más comunes del apnea del sueño obstructiva incluyen:

- Ronquidos
- Somnolencia durante el día o fatiga
- Falta de descanso durante el sueño
- Despertarse de pronto con una sensación de jadeo o asfixia
- Boca seca o dolor de garganta al despertarse
- Debilitamiento intelectual, como por ejemplo tener problemas de concentración, olvido o irritabilidad
- Sudores por la noche
- Disfunción Sexual
- Dolores de cabeza

Las personas con el apnea del sueño central reportan con más frecuencia que se despiertan recurrentemente o que les da insomnio, aunque también pueden experimentar una sensación de asfixia o jadeo al despertarse.

Puede ser que los síntomas en los niños no sean tan obvios y éstos incluyen:

- Un bajo rendimiento en la escuela
- Lentitud o somnolencia con frecuencia malentendida en la clase como holgazanería.
- Respirar por la boca durante el día y tragar con dificultad
- Movimiento interno de la caja torácica al inhalar
- Posiciones inusuales para dormir, tales como dormir sobre las manos y rodillas, o con el cuello hiper extendido
- Sudor excesivo por la noche
- Desórdenes de aprendizaje y comportamiento
- Mojar la cama

### **¿Cuáles son los efectos del apnea del sueño?**

Si se deja sin tratamiento, el apnea del sueño puede resultar en un número de problemas de salud incluyendo la hipertensión, derrame cerebral, arritmias, cardiomiopatía (alargamiento de los tejidos del músculo del corazón), insuficiencia cardíaca congestiva, diabetes y ataques al corazón. Adicionalmente, el apnea del sueño no tratada puede ser responsable por el debilitamiento en el trabajo, accidentes relacionados al trabajo y choques vehiculares así como un bajo rendimiento académico en los niños y adolescentes.

### **¿Cómo se diagnostica el apnea del sueño?**

El diagnóstico del apnea del sueño es relativamente directo, se basa en realizar una historia del sueño y en un estudio del sueño durante la noche llamado polisomnografía. La polisomnografía es realizada en un laboratorio de sueño bajo la directa supervisión de un técnico entrenado. Durante la prueba, una variedad de funciones del cuerpo tales como la actividad eléctrica del cerebro, movimientos de los ojos, actividad muscular, ritmo cardíaco, patrones de respiración, la circulación del aire y los niveles del oxígeno en la sangre son grabados en la noche durante el sueño. Después de completar el estudio, se marca el número de veces en las que la respiración es debilitada durante la noche y se califica la severidad del apnea del sueño. En algunos casos, la prueba de latencia múltiple del sueño es realizada al día siguiente de la prueba de noche para medir la velocidad con la que el paciente concilia el sueño. En esta prueba se les da a los pacientes varias oportunidades para quedarse dormidos durante el curso del día cuando normalmente estarían despiertos. Si tienes síntomas de apnea del sueño, puede ser que tu doctor te pida que te hagas una evaluación del sueño en un centro para desórdenes del sueño.

### **¿Cuáles son los tratamientos para el Apnea del Sueño?**

**Tratamientos Conservadores** —En casos leves de apnea quizás las terapias conservadoras puede ser todo lo que necesitas. Las personas con sobrepeso pueden beneficiarse si bajan de peso. Incluso el perder un 10 por ciento del peso actual puede reducir el número de los eventos apnéicos en la mayoría de los pacientes. Los individuos con apnea deben evitar el uso de alcohol y las píldoras para dormir lo cual hace que las vías de aire tengan más tendencia a colapsar durante el sueño y prolongar los períodos apnéicos. En algunos pacientes con apnea del sueño leve, las pausas en la respiración ocurren solo cuando duermen de espaldas. En esos casos puede ser de ayuda el uso de almohadas u otros dispositivos que los ayuden a dormir en posición de costado. Las personas con problemas de sinusitis o congestión nasal (tales personas tienen más tendencia a experimentar apnea del sueño) deben usar aerosoles nasales o parches para respirar con la finalidad de reducir los ronquidos y mejorar la circulación de aire para una respiración más cómoda durante la noche. Evitar la privación del sueño es importante para todos los pacientes con desórdenes del sueño.

**Terapia mecánica**—La presión positiva y continua para las vías de aire (CPAP) es el tratamiento inicial preferido para la mayoría de las personas con el apnea obstructiva del sueño. Con la CPAP, los pacientes usan una máscara sobre su nariz y/o boca. Un soplador de aire fuerza el aire a través de la nariz y/o boca. La presión de aire es ajustada para que sea suficiente como para prevenir que los tejidos de la parte superior de las vías

de aire colapsen mientras el paciente duerme. La presión positiva y constante CPAP previene que las vías de aire se cierren mientras se use, pero los episodios de apnea regresan cuando la CPAP es detenida o es usada inapropiadamente. Otros estilos y tipos de dispositivos de presión positiva de las vías de aire están disponibles para las personas que tienen dificultad en tolerar la CPAP.

**Dispositivos de avance mandibular**—Para los pacientes con un apnea del sueño leve, se pueden usar las aplicaciones dentales o dispositivos orales de avance mandibular para prevenir que la lengua bloquee la garganta y/o avanzar la quijada inferior. Estos dispositivos ayudan a mantener abiertas las vías de aire mientras los pacientes duermen. Un especialista de desórdenes del sueño conjuntamente con un prostodontista (con experiencia en aplicaciones orales para este propósito) deben determinar si este tratamiento es el mejor para ti.

**Cirujía**—Los procedimientos quirúrgicos pueden ayudar a las personas con el apnea del sueño. Existen muchos tipos de procedimientos quirúrgicos, algunos de los cuales son realizados ambulatoriamente. La cirugía es reservada para las personas que tienen exceso de tejidos o malformaciones de los mismos que obstruyen la circulación de aire a través de la nariz o la garganta, tales como una desviación del tabique nasal, amígdalas marcadamente agrandadas, o una quijada inferior pequeña con una sobre mordida que causa que la garganta sea anormalmente angosta. Estos procedimientos son típicamente realizados luego que el apnea del sueño haya fallado en responder a las medidas conservadoras y a un período de prueba del CPAP. Los tipos de cirugía incluyen:

- **Somnoplastia**—Es un procedimiento invasivo mínimo que usa la energía de radiofrecuencia para reducir el tejido suave en la parte superior de las vías de aire.
- **Uvulopalatofaringoplastia (UPPP)**—Es un procedimiento que retira el tejido suave de la parte posterior de la garganta y el paladar incrementando la anchura de las vías respiratorias en la entrada de la garganta.
- **Cirujía de avance mandibular/maxilar**—Es una corrección quirúrgica de ciertas anomalías u obstrucciones en la cara o la garganta. Dichas obstrucciones contribuyen al apnea del sueño. Este es un procedimiento invasivo que es reservado para pacientes con un apnea del sueño severa o con anomalías de cabeza-rostro.
- **Cirujía Nasal** —Es la corrección de obstrucciones nasales tales como el tabique nasal desviado.

Esta información proviene de la Cleveland Clinic y no es su intención reemplazar el consejo de su médico o proveedor de servicios de salud. Por favor consulte a su proveedor de salud para información acerca de una condición médica específica. ©The Cleveland Clinic 1995-2007.