

## **APNEA**

Una pausa en la respiración se denomina episodio de apnea. Una disminución en el flujo de aire durante la respiración se denomina episodio de hipoapnea. Casi toda persona tiene episodios breves de apnea mientras duerme, pero estos deben tomarse en serio cuando tienen una duración superior a los 10 segundos.

El síndrome de la apnea obstructiva del sueño es una patología respiratoria que impide que la persona que la padece descanse bien durante sus horas de sueño. Este síndrome se caracteriza por la repetición de episodios de apneas en un número mayor a cinco por cada hora de sueño.

Se estima que el síndrome de la apnea obstructiva del sueño afecta a entre un 2 y un 4 por ciento de la población adulta. Es más frecuente en varones de mediana edad y se ha observado que el 60 por ciento de los pacientes suele tener problemas de sobrepeso. Las personas con este síndrome suelen ser obesas y tener el cuello corto y grueso.

### **Causas**

Todos los músculos del cuerpo se relajan durante el sueño, incluyendo los que ayudan a mantener las vías respiratorias abiertas y permiten que el aire fluya hacia los pulmones.

Normalmente, la parte superior de la garganta aún permanece lo suficientemente abierta durante el sueño para permitir el paso del aire. Sin embargo, algunas personas tienen un área en la garganta más estrecha. Cuando los músculos en la parte superior de la garganta se relajan durante el sueño, la respiración puede detenerse durante un tiempo (con frecuencia más de 10 segundos).

El ronquido en personas con apnea obstructiva del sueño es causado por el aire que trata de escurrirse a través de la vía respiratoria estrecha o bloqueada. Sin embargo, toda persona que ronca no sufre apnea del sueño. Otros factores pueden incrementar el riesgo:

- Un maxilar inferior que es corto en comparación con el maxilar superior (retrognatismo).
- Ciertas formas del paladar o la vía respiratoria que provocan que esta última esté más estrecha o colapse más fácilmente.
- Amígdalas y vegetaciones adenoideas grandes que pueden bloquear la vía respiratoria.
- Cuello o collarín grande (17 pulgadas o más en los hombres y 16 pulgadas o más en las mujeres).
- Lengua grande que puede retraerse y bloquear la vía respiratoria.
- Obesidad.

### **INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD**

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- Hipotiroidismo.
- El consumo de alcohol o la ingesta de sedantes.
- Dormir boca arriba también aumenta los episodios de apnea del sueño.

## **Síntomas**

Una persona con apnea obstructiva del sueño generalmente comienza a roncar muy fuerte poco después de quedarse dormida. A menudo, el ronquido se vuelve más fuerte y luego es interrumpido por un largo período de silencio durante el cual no hay respiración. Esto va seguido por un fuerte resoplido y jadeo, a medida que la persona trata de respirar. Este patrón se repite.

Como consecuencia de los episodios, el sueño del paciente no es reparador y aparece somnolencia diurna, presencia de fatiga crónica e incluso alteraciones respiratorias y cardiovasculares. La persona con apnea suele levantarse con frecuencia para ir al baño, se despierta frecuentemente con la boca seca y al día siguiente nota cansancio, dolor de cabeza y se queja de la alta probabilidad de dormirse en situaciones inapropiadas, mientras conduce, lee o asiste a reuniones de trabajo.

Las personas con apnea del sueño pueden:

- Actuar malhumoradas, impacientes o irritables.
- Ser olvidadizas.
- Quedarse dormidas mientras trabajan, leen o ven televisión.
- Sentirse soñolientas mientras conducen o incluso quedarse dormidas al conducir.
- Tener dolores de cabeza difíciles de tratar.

Problemas que pueden ocurrir con esta afección:

- Depresión que empeora.
- Comportamiento hiperactivo, especialmente en niños.
- Hinchazón de las piernas (si es grave).

## **TRATAMIENTO**

Una vez que se sospecha la existencia de la patología, es conveniente realizar un estudio del sueño que confirme la presencia del trastorno y establezca su severidad con el fin de ofrecer la mejor opción de tratamiento. En casos leves puede bastar con observar ciertas medidas relacionadas con el estilo de vida, que incluyen:

### **INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD**

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- Evitar el alcohol y los sedantes a la hora de dormir, lo cual puede empeorar los síntomas.
- Evitar dormir boca arriba puede ayudar a aliviar la apnea leve.
- Bajar de peso puede disminuir el número de episodios de apnea durante la noche.

Aunque actualmente no existe un tratamiento farmacológico eficaz, en situaciones de gravedad el especialista prescribirá una CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias), que consiste en un generador de presión que transmite a través de una mascarilla nasal una presión continua a la vía aérea superior impidiendo que ésta se colapse. Según los especialistas, esta mascarilla suele tener un efecto rápido haciendo desaparecer los ronquidos nocturnos y la somnolencia durante el día. Este tratamiento no suele tener efectos secundarios graves y en el caso de que éstos aparezcan son transitorios y desaparecen tras las primeras semanas.

La cirugía está recomendada cuando existen algunas lesiones como pólipos o hipertrofia de las amígdalas, o bien cuando la mascarilla no es bien tolerada por la existencia de algún daño en la vía aérea superior.

### **Otros datos**

El síndrome de apnea obstructiva del sueño puede ocasionar diversas complicaciones entre las personas que lo sufren. La hipertensión arterial está presente en el 50 por ciento de los pacientes y es frecuente la aparición de arritmias durante el sueño. También aumenta el riesgo de sufrir accidentes cardio y cerebrovasculares, como el ictus y el infarto de miocardio. Asimismo, la somnolencia diurna está involucrada en un mayor riesgo de sufrir accidentes de tráfico o laborales, y también es común la impotencia y disminución de la libido entre estos pacientes.

### **Dieta**

Para aliviar los trastornos respiratorios, se recomienda evitar el consumo de alimentos que son altos en colesterol y grasas saturadas. La apnea del sueño se relaciona estrechamente con la obesidad, por lo que es importante una saludable dieta baja en grasa. Esto ayudará a reducir también el riesgo de complicaciones de salud como presión arterial alta, enfermedades cardíacas y derrame cerebral.

### **Complementos alimenticios**

En cuanto a suplementación, se suelen recomendar productos que podrían mejorar tanto las causas como las complicaciones que esta patología podría ocasionar.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

**Lundefence (HealthAid):** Complemento alimenticio a base de extractos y vitaminas que contribuyen a una función respiratoria normal.

**El ajo (*Allium sativum*) (Aceite de ajo 2 mg/Ajo negro 750 mg) (HealthAid):** Ayuda a aliviar el agrandamiento de las amígdalas y la inflamación del sistema respiratorio.

**Asthma-Stop (Lusodiete)** contiene plantas como **pino silvestre, tomillo, romero y eucalipto** tienen una acción balsámica y descongestionante.

**Omega 3 Plus (Nutrinat Evolution)/Omega 3 purPlant (Ihlevital):** Los ácidos grasos esenciales Omega 3 son potentes antiinflamatorios generales, facilitando la respiración. Asimismo, ayudan a reducir el riesgo de trastornos del corazón.

Combinación de **sulfato de condroitina** y **cloruro de benzalconio**: Ayuda a preservar la membrana mucosa de la nariz y la orofaringe húmeda y lubricada.

Igualmente, sería importante la utilización de suplementos para el tratamiento de la obesidad y para la prevención de los problemas cardiovasculares. Asimismo, se podrían utilizar productos para la somnolencia diurna o la impotencia/inapetencia sexual.