



Apnea del sueño

Crealo. No sera el primero en saber si tiene apnea de sueno. Puede ser su conyuge, su companero de habitacion, o su asistente del horario nocturno, quien lo note primero. Si tiene apnea del sueno, no solo deja insomnes a sus seres queridos, su sueno tambien se ve interrumpido. Si lo padece, no esta solo. De hecho, las personas con lesiones en la medula espinal tienen un 9%-15% mas de probabilidad de sufrir apnea del sueno que las personas similares sin lesiones.

Entonces ¿qué es la apnea? Son diez segundos o más, donde, por algún motivo, involuntariamente, deja de respirar una o dos veces. Estos episodios se producen en forma repetida durante la noche. La apnea no es lo mismo que el ronquido aunque si tiene apnea, probablemente también ronque.

¿Qué causa la apnea del sueño?

Existen tres causas para la apnea del sueño.

La primera, **apnea central** es la causa más grave y poco común. La vía respiratoria no está bloqueada pero su cerebro olvida avisarle a su cuerpo que respire. Relájese, es muy infrecuente.

La segunda y más común forma de apnea del sueño es la **apnea obstructiva**. Lo causa el bloqueo de sus pasajes respiratorios, lo suficiente para detener provisoriamente el flujo de aire. Esto en general se produce cuando el tejido blando en la parte posterior de la garganta colapsa, y se cierra durante el sueño. Puede ser ese pequeño peso que hace la respiración un poco más forzada.

La tercera, la **apnea mixta** es la combinación de las dos primeras. Cualquiera sea la causa del bloqueo, generalmente es suficiente para que necesite un poquito de fuerza para lograr que pase el aire. Eso es lo que lo hace difícil para las personas con lesiones en la médula espinal. Debido a su lesión, tal vez deba utilizar solamente algunos de los músculos respiratorios. Las personas cuadripléjicas o con paraplejia alta están en un riesgo particular. Para esas personas, sus lesiones afectan algunos o incluso todos los músculos utilizados para respirar. Eso deja menos fuerza para lograr pasar un bloqueo menor.

El contenido de este documento es sólo para fines de información general y no sustituye el asesoramiento médico profesional o el tratamiento para la afección médica específica. No se insinúa ni establece de otro modo una relación profesional por el hecho de leer este documento. Usted no podrá usar esta información para diagnosticar o tratar un problema de salud o una enfermedad, sin consultar con un proveedor calificado de atención médica. Muchos de los recursos mencionados no están afiliados a Craig Hospital. Craig Hospital no asume responsabilidad por materiales de terceros u otras acciones u omisiones como resultado de contenidos o sugerencias realizadas en este documento, y no se deberá recurrir al mismo sin investigación independiente. La información de esta página es un servicio público suministrado por Craig Hospital y de ninguna manera representa una recomendación o autorización de Craig Hospital.

¿Qué sucede durante la apnea del sueño?

Entonces ¿qué sucede cuando realmente tiene un episodio de apnea? Bien, si no respira, no recibe suficiente oxígeno. Tal vez esté dormido y no se dé cuenta, pero su cerebro se dará cuenta enseguida. Tal vez despierte de repente con sensación de pánico, sorpresa, o incluso atragantamiento nocturno, jadeos o resoplidos. Tal vez no sean pesadillas sino apnea. También puede producirse el ronquido fuerte. Tal vez sólo se despierte un poco, pero si pasa toda la noche despierto con frecuencia, al otro día estará cansado. Esto puede provocar fatiga. Ahí es donde aparecen algunos de los malos efectos. Si no duerme lo suficiente, tendrá somnolencia diurna. Algunas personas incluso se quedan dormidas mientras conducen en el tránsito a horario pico. Por la mañana, su presión arterial puede estar más elevada ya que su cuerpo intenta llevar esa sangre oxigenada donde sea necesaria, lo antes posible.

¿Qué puede hacer? Primero y principal, puede tratar de recibir un diagnóstico. La apnea del sueño se diagnostica en base a síntomas del paciente, examen físico, tomografía de la cabeza y pruebas de sueño. Como no está en realidad despierto para notar que no respira, tal vez ni siquiera sepa que tiene apnea de sueño. Pregúntele a alguien que esté ocasionalmente despierto cuando usted está dormido. Pregunte si a veces está perfectamente quieto unos segundos y luego realiza un sonido de atragantamiento, resoplido o jadeos.

Factores de riesgo

Usted puede ver por sí mismo algunos factores de riesgo. ¿Tiene cuello grande (más de 17 pulgadas en hombres, 16 en mujeres)? Si tiene sobrepeso, sus músculos tal vez deban trabajar más para que usted respire. Si su cuello es grande, puede haber menos espacio libre para sus vías respiratorias. No es realmente el tamaño del cuello sino una combinación de músculos relativamente más débiles que tienen mucho más trabajo para mover el aire, y menos espacio donde hacerlo.

Tenga cuidado, su lesión de la médula espinal puede confundir los síntomas o ser parte del problema. Primero, sus medicamentos, especialmente los que son para dolores o espasmos, pueden darle somnolencia. Algunos estudios sugirieron que los medicamentos pueden tener efecto sedante, como los antiespasmódicos, y aumentar leve a moderadamente el riesgo de apnea en personas con lesión de la médula espinal. Su presión arterial tal vez disminuya rápidamente cuando se despierte, disfrazando el aumento causado por la apnea. La clave real es lo que sucede por la noche.

Pruebas

Una vez que localizó los signos de advertencia, su médico puede hacerle unas pruebas. La prueba más común implica el monitoreo de su respiración por la noche. Podría ser mediante el uso de un pequeño paquete de instrumentos por la noche en su hogar, o pasar la noche en un laboratorio de sueño. Aunque los monitores pueden detectar algo, la mejor prueba es una noche en el laboratorio. Lamentablemente es costoso el laboratorio y algunos laboratorios de sueño, los que no se encuentran en un hospital, tal vez no sean accesibles para una persona con lesión en la médula espinal.

Apnea del sueño

Tratamientos

Una vez diagnosticado, se pueden hacer algunas cosas. Las intervenciones van desde cambios de conducta, equipos médicos, dispositivos orales o incluso cirugía.

Cambios de conducta

Los cambios de conducta que pueden mejorar la apnea son familiares y pueden mejorar muchas cosas más además de la apnea:

- Puede adelgazar. Es interesante, un estudio sugiere que la apnea puede causar aumento de peso. En otro estudio, una persona con lesión en la médula espinal en realidad adelgazó después de solucionar su apnea. Incluso un leve descenso de peso puede mejorar sus síntomas.
- Evite el alcohol y el cigarrillo.
- Evite los medicamentos que le produzcan somnolencia. Estas sustancias hacen difícil que su garganta se mantenga abierta mientras duerme.
- Intente dormir de costado o boca abajo en lugar de boca arriba, ya que ayuda a mantener abierta la garganta.

Aunque los cambios de conducta son relativamente directos, en general funcionan solamente para los casos menores.

Presión de la vía aérea positiva continua - CPAP

Entre los equipos médicos más comunes utilizados para la apnea del sueño está la máquina que efectúa la presión continua positiva de la vía aérea (CPAP por sus siglas en inglés). Una máquina de CPAP aumenta la presión de aire en su garganta para que su vía aérea no colapse cuando inhala. Es un método que se ha evaluado y comprobado en estudios de personas con lesiones en la médula espinal que también tienen apnea de sueño, incluso la más grave.

Existen muchas variedades de CPAP, pero la mayoría implican usar una especie de máscara sobre la nariz o boca, u horquillas que se colocan en su nariz. Puede tomarle tiempo sentirse cómodo con el uso del CPAP. La iniciación gradual de la terapia con CPAP puede ayudar a la adaptación.

No obstante, hay ciertas dificultades. El aire que sopla hacia usted puede producirle sequedad, la mascarilla puede ser molesta, y puede secarle la nariz o congestionarla, provocarle irritación de la piel facial, dolores de cabeza que varíen en grado, o tal vez no le guste estar conectado a una máquina. Se puede agregar niebla para ayudarlo a evitar la sequedad o congestión nasal. Trabajar con su especialista de máquina de sueño y los ajustes en las configuraciones de CPAP pueden ayudar a minimizar los efectos secundarios. Los pacientes en general se sienten mucho mejor cuando empiezan el tratamiento con CPAP.

Apnea del sueño

Aparatos dentales

Para algunas personas, todo lo necesario para la apnea es el uso de un aparato dental de noche. Este aparato, a veces llamado retenedor, puede ayudar a mantener abierta la parte de la vía aérea cercana a su boca. De todos modos, existen problemas de seguridad. Tal vez no pueda ajustarlo o quitarlo durante la noche si no tiene buen control de los dedos. Igualmente para grupos específicos de personas con apnea leve a moderada, los dispositivos dentales funcionaron bien.

Cirugía

Para soluciones más drásticas, siempre está la cirugía. La cirugía es más útil si la causa de su apnea es un tipo de anomalía anatómica. Pero a diferencia de los otros métodos, si no funciona, no es fácilmente reversible. También es común que la cirugía se divida en una serie de procedimientos con varias noches en el laboratorio de sueño entre un procedimiento y otro.

Aunque su lesión en la médula espinal puede aumentar las probabilidades de tener apnea del sueño, igualmente puede diagnosticarse y tratarse. Tal vez no sea el primero en saber sobre su apnea, pero puede dar el primer paso para solucionarla.

Este folleto se redactó con fondos del Instituto Nacional sobre Discapacidad e Investigación de Rehabilitación del Departamento de Educación de EE. UU. Las opiniones que aparecen en esta publicación son del beneficiario del subsidio y no necesariamente reflejan las opiniones del Departamento de Educación de EE. UU. Escribimos por primera vez este artículo sobre respiración en *PN/Paraplegia News*, que se publicó en la edición de junio de 2001. Se vuelve a editar aquí con el permiso de los Veteranos paráliticos de América.