

# Más del 50% de las personas mayores de 65 años tienen apneas o hipoapneas mientras duermen

**María José Villagrán Barra**  
 prensa@latribuna.cl

Los ronquidos son el sonido ronc o fuerte que se produce cuando el aire que pasa por los tejidos relajados de la garganta y hace que estos vibren mientras la persona respira.

En este contexto, el ronquido puede ser más que un simple ruido molesto; a menudo, es una señal de que algo no está funcionando bien durante el sueño.

“Normalmente, cuando dormimos, deberíamos respirar por la nariz, con la boca cerrada y la lengua bien posicionada. Esto ayuda a que el oxígeno llegue a nuestros pulmones y a que nuestro cuerpo funcione correctamente, incluyendo funciones importantes como la memoria y la concentración”, explicó la académica de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad San Sebastián, Francisca Rodríguez.

Sin embargo, la profesional añadió que cuando alguien ronca puede ser porque una obstrucción en las vías respiratorias. Se trata de un problema que, a veces, está relacionado con un trastorno más serio llamado Apnea Obstructiva del Sueño (AOS).

“En este trastorno, la respiración se detiene y comienza repetidamente durante la noche, lo que afecta la calidad del sueño y puede causar cansancio durante el día, entre otros problemas”, añadió Rodríguez.

Los síntomas más comunes

asociados a la Apnea Obstructiva del Sueño incluyen ronquidos fuertes, despertares bruscos con sensación de ahogo, boca seca al despertar y sentimiento de cansancio, incluso después de dormir varias horas.

Al respecto, la fonoaudióloga exhortó a las personas a consultar a un especialista para un diagnóstico y tratamiento adecuado en caso de que experimenten estos síntomas.

La Apnea Obstructiva del Sueño es un trastorno que afecta con mayor frecuencia a los hombres, con una prevalencia de dos a tres veces más que en las mujeres; sin embargo, después de la menopausia, las mujeres tienen un riesgo similar de padecerlo.

## ¿A QUÉ EDAD SON MÁS COMUNES?

Las Apneas Obstructivas del Sueño se vuelven más comunes a medida que las personas envejecen.

Se estima que más del 50% de las personas mayores de 65 años tiene apneas o hipoapneas mientras duermen y su aumento podría relacionarse con el envejecimiento natural y una mayor debilidad de las vías respiratorias superiores.

Pese a ello, Rodríguez aclaró que nunca es normal o adecuado roncar ni tener apneas obstructivas del Sueño, por lo que es fundamental evaluar qué las está provocando.

En este contexto, explicó que la obesidad es un factor pre-



A MENUDO, el ronquido es una señal de que algo no está funcionando bien durante el sueño.

disponible importante para el desarrollo de apnea obstructiva del sueño.

Al respecto, expresó que el 80% de las personas con AOS son obesas (con un índice de masa corporal, o IMC, de 30 o más) y que, “a medida que aumenta de peso, también lo hace el riesgo de desarrollar AOS. Pese a ello, más que el peso, lo que más influye es la distribución de la grasa”.

De esta forma, la grasa que se acumula en la zona del cuello y el abdomen está más relacionada con la gravedad de la AOS que el IMC en sí y si una persona no se trata, este trastorno puede traerle problemas cardiovasculares, metabólicos e inflamatorios, creando un ciclo vicioso.

## ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS Y EFECTOS A LA AOS?

La académica de Fonoaudiología de la USS explicó que la apnea obstructiva del sueño puede traer serias consecuencias para el cerebro y la salud mental.

Es así como uno de los efectos más comunes es la somnolencia diurna excesiva; esto ocurre “porque apnea interrumpe el sueño y causa una falta de oxígeno intermitente durante la noche, lo que puede llevar a un sueño poco reparador, cansancio durante el día, dificultad para concentrarse, dolores de cabeza al despertar, y pérdida de la libi-

do”, detalló Rodríguez.

Pero eso no es todo ya que –a largo plazo– este trastorno puede causar deterioro cognitivo, especialmente en personas mayores, lo que también está relacionado con la depresión.

“De hecho, quienes sufren de AOS tienen más probabilidades de desarrollar depresión, y viceversa. Estos problemas afectan significativamente la calidad de vida, haciendo que el tratamiento sea fundamental para mejorar tanto el bienestar físico como mental”, agregó la especialista.

La AOS puede mejorar o desaparecer, pero dependerá de varios factores y del tratamiento adecuado. En este contexto, el primer paso es un buen diagnóstico, el que incluye una historia clínica completa y un estudio del sueño.

“Aunque los síntomas típicos incluyen ronquidos, pausas respiratorias observadas y somnolencia diurna, estos no son suficientes por sí solos para diagnosticar. Un estudio del sueño es esencial para confirmar el diagnóstico y determinar la gravedad”, aseveró la profesional.

El tratamiento puede incluir cambios en el estilo de vida, como perder peso, evitar el alcohol y dejar de fumar, así como también el uso de dispositivos médicos como una máquina que –en esencia– ayuda a mantener las vías respiratorias abiertas durante



Académica de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad San Sebastián, Francisca Rodríguez.

el sueño y, en algunos casos, la cirugía puede ser necesaria para corregir problemas anatómicos.

“Con el tratamiento adecuado, muchos pacientes pueden ver una gran mejora o incluso la resolución de la AOS”, explicó Rodríguez.

Además de ello, la evaluación interdisciplinaria es fundamental en el manejo de la AOS; por ejemplo, el/la fonoaudiólogo(a) puede evaluar la funcionalidad lingual y el posicionamiento de la lengua en distintas funciones, identificando factores predisponentes como respirar por la boca.

“Esta perspectiva integral ayuda a abordar el problema desde diferentes ángulos y mejorar los resultados del tratamiento”, añadió la académica.

## ¿CÓMO PREVENIRLA?

Como una forma de prevenir la Apnea Obstructiva del Sueño, Rodríguez relató que es clave evitar factores de riesgo. La obesidad es un factor importante, por lo que mantener un peso saludable es esencial.

De igual forma, otros factores que pueden agravar o desencadenar AOS incluyen:

- **Tabaco:** Puede causar inflamación en las vías respiratorias superiores.
- **Alcohol y sedantes:** Relajan demasiado los músculos de las vías respiratorias, dificultando la respiración durante el sueño.
- **Factores anatómicos:** Amígdalas grandes, tabique desviado o problemas dentales pueden reducir el espacio en las vías respiratorias.

Mantener un estilo de vida saludable y abordar cualquier problema anatómico o médico puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar AOS.