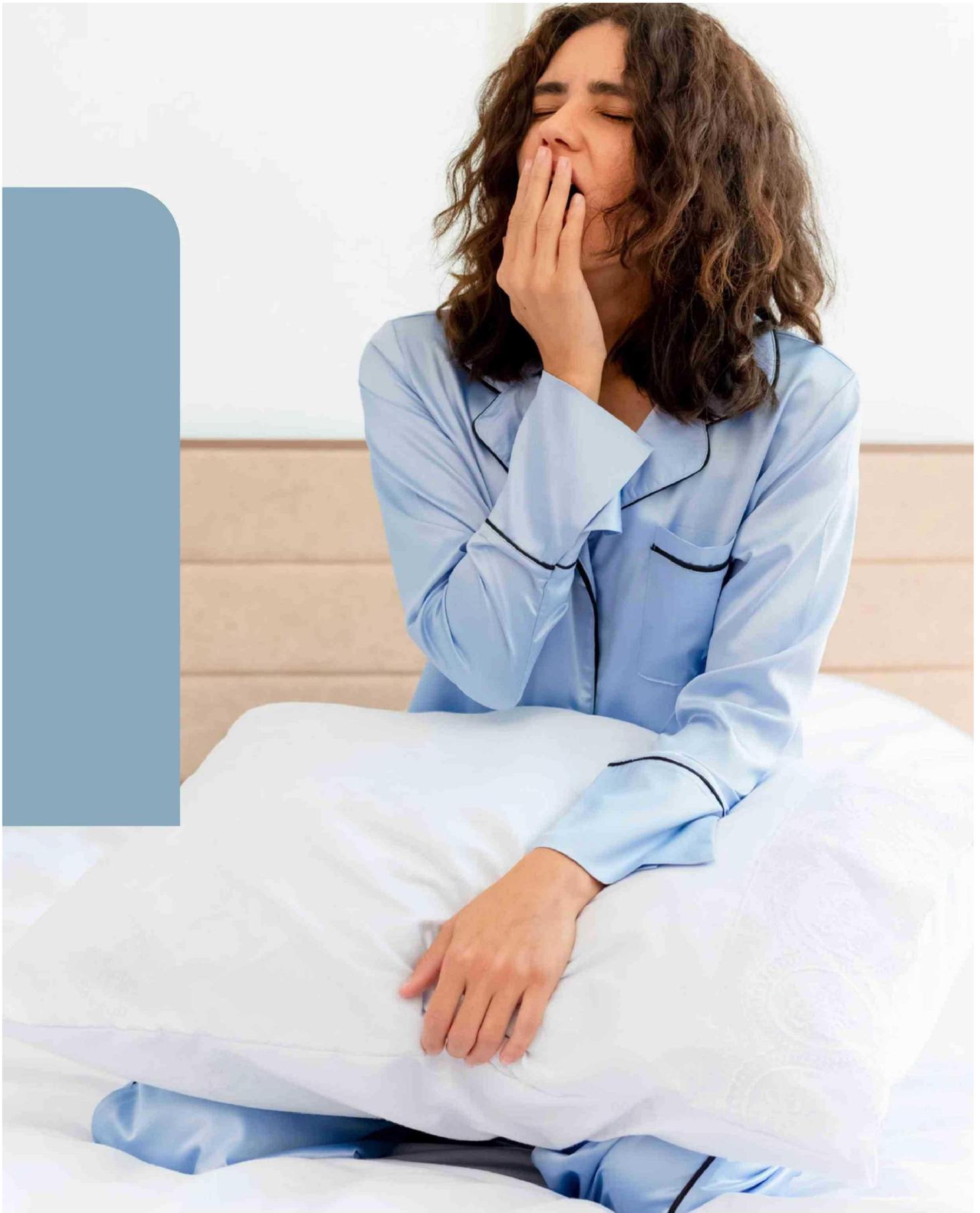


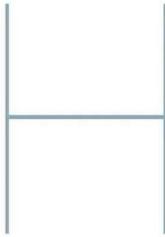
# DUERMES, PERO NO DESCANSAS: LA APNEA DEL SUEÑO ESTÁ SIENDO TU ENEMIGA

Es un trastorno oculto que interrumpe el descanso nocturno y afecta la salud de quienes la padecen, generando fatiga crónica, problemas cardiovasculares y metabólicos. Conocer los síntomas y recibir tratamiento adecuado, puede mejorar radicalmente la calidad de vida de los afectados y prevenir complicaciones graves.



Por Antonia Díaz Hernández.





ace 10 años, la vida de Andrés Burgos cambió drásticamente cuando unos exámenes indicaron una baja oxigenación en su sangre.

“¿Tú roncas?”, le preguntó el médico que estaba consultando. Su mujer, que ese día lo acompañaba, respondió enseguida: “¡Sí!, y de repente se queda como pegado”.



Desde ahí, la próxima consulta a la que entró fue a la de un especialista en trastornos del sueño. La poligrafía del sueño, examen utilizado para detectar la apnea, demostró que, efectivamente, Andrés presentaba un cuadro severo de apnea del sueño.

Tenía dos opciones: o se realizaba una operación invasiva, que le cambiaría completamente su estructura facial, al intentar corregir las obstrucciones físicas en las vías respiratorias, con un 50% de probabilidad de éxito, o comenzaba a dormir cada noche con un CPAP, un dispositivo que le inyectaría aire para evitar que se ahogase cuando hacía apnea.

Se negó al principio. Era reacio a la idea de dormir con una máquina cada día, pero después de mucha insistencia y de darse cuenta de que su vida corría riesgo, decidió empezar el tratamiento. Hoy, dice con seguridad: “A mí me cambió la vida”.

Andrés Burgos recuerda sus días antes del diagnóstico: “Me costaba mucho levantarme. Despertaba a las seis de la mañana, entre la ducha, ir a la pega y todo, a las ocho estaba recién ‘despertando’, así como con todos los sentidos puestos. Pero más que eso, era un cansancio que hacía que a las tres o cuatro de la tarde ya se me acababa la energía, y lo único que quería era ir a acostarme”.

### Lo que podría esconder un ronquido

La apnea del sueño se caracteriza por episodios repetitivos de obstrucción total (apnea) o parcial (hipopnea) de las vías respiratorias mientras una persona está dormida. Las causas son múltiples: desde obesidad, lo que conduce al engrosamiento de las vías respiratorias, hasta problemas neurológicos. Estas obstrucciones van acompañadas de disminución de la saturación de oxígeno en la sangre, lo que provoca despertares breves, muchas veces inconscientes, que fragmentan el sueño.

La principal forma de evidenciar este trastorno son los ronquidos. La vía aérea, cuando está sana, no emite ruido, por lo tanto, si hay ruido es porque hay algún grado de obstrucción.

Como explica el otorrinolaringólogo, Alfredo Santamaría, se denomina apnea cuando la obstrucción en el flujo respiratorio dura más de 10 segundos y la restricción del paso de oxígeno es sobre un 90%. La cantidad de apneas que el paciente realice por hora determinará qué tan severo es su cuadro.

Usualmente, una persona normal puede realizar hasta cinco apneas por hora, sin presentar un riesgo mayor. Hasta 15 episodios puede considerarse un cuadro relativamente leve; cuando el paciente realiza entre 15 y 30 apneas por hora, se denomina moderado; superando las 30, es severo. "Yo hacía 32 apneas por hora", expresa Burgos.

## Enemiga del buen dormir

Santamaría explica que, para tener un sueño reparador, la persona debe completar un ciclo, pasando por todas las etapas de manera ininterrumpida (vea recuadro "Ciclos de sueño"). "Los adultos suelen completar entre tres a cuatro ciclos durante la noche", agrega.

Con las apneas y los ronquidos, el sueño profundo disminuye notablemente, el sueño Rem y N3 son interrumpidos y aumenta la cantidad de sueño N1 y N2, detalla el doctor.

Por otra parte, cuando alguien ronca constantemente y hace múltiples apneas durante la noche, se produce la fragmentación del sueño. "Cuando roncas, el cerebro se despierta brevemente. Si estas interrupciones duran menos de tres segundos, no eres consciente de ellas. Sin embargo, una persona con apnea puede experimentar entre 50 y 200 despertares durante la noche, lo que fragmenta el sueño



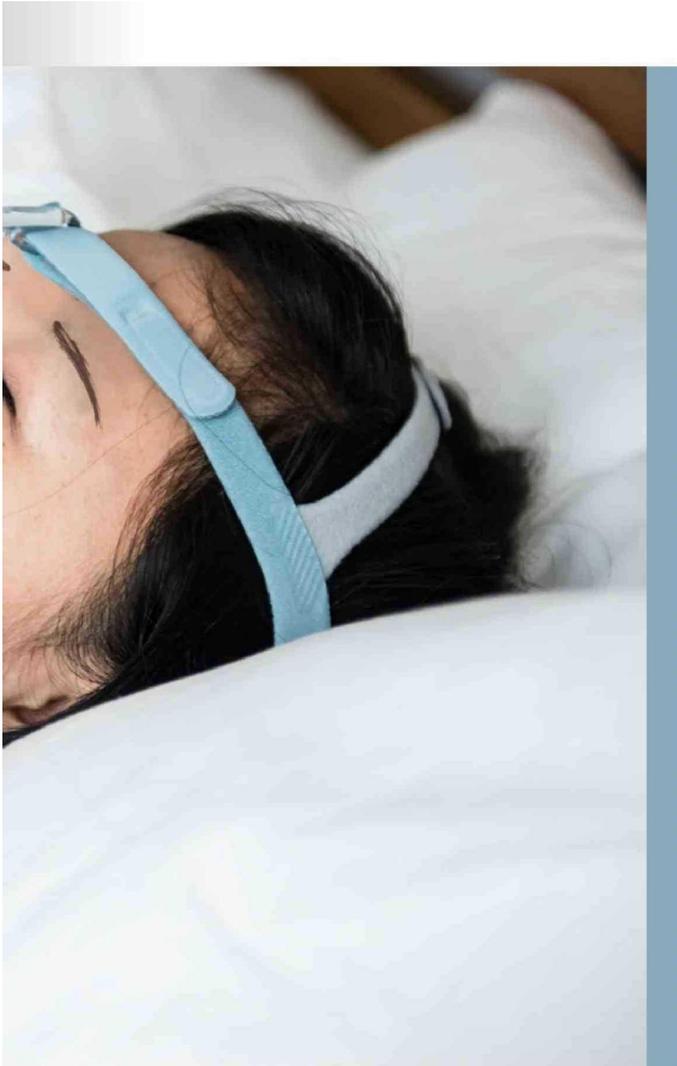
Alfredo Santamaría, Doctor Otorrinolaringólogo.

e impide completar los ciclos necesarios", explica Santamaría. Además, hoy, al momento del diagnóstico, se pone énfasis en las desaturaciones -momento en que el oxígeno en la sangre es menor al normal- que hace el paciente, "es importante el tiempo y la profundidad de las desaturaciones, lo cual se llama carga hipóxica y también influye en el pronóstico", agrega.

La apnea del sueño tiene como consecuencias somnolencia diurna excesiva, disminución del estado de alerta, aumento del riesgo de accidentabilidad, entre otras variables que se desglosan de un sueño deficiente. También puede acarrear cambios en el estado de ánimo y en el rendimiento, memoria y concentración, por la falta de sueño eficiente.

## ¿Cómo se vive con apnea?

Las opciones de tratamiento para la apnea varían según la gravedad y la causa en cada paciente. En casos de apnea obstructiva, ocasionada por bloqueos físicos como una obstrucción nasal, amígdalas agrandadas o una lengua voluminosa, podrían corregirse mediante cirugía.



y, por lo tanto, al paciente le aumenta el riesgo de infarto y accidentes cerebro vasculares”.

Además de los problemas cardiovasculares, la apnea del sueño no tratada está estrechamente vinculada con enfermedades metabólicas como la diabetes tipo 2. La fragmentación del sueño altera los niveles de insulina y glucosa en sangre, complicando su regulación. Detectar y tratar a tiempo no solo previene estos riesgos, sino que permite recuperar una calidad de vida plena.

Según un estudio de la Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias, “la prevalencia estimada en población chilena de riesgo medio y alto de apnea obstructiva del sueño moderada y

grave es de 31,1% y 8,2%, respectivamente. La apnea se asocia a múltiples comorbilidades, tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, cardiopatías, enfermedades respiratorias crónicas, insomnio, ansiedad, depresión, entre otras”.

Burgos recuerda con detalle la primera noche que durmió utilizando el CPAP: “Me acosté a las 10:30. A pagué la luz a las 11:15, ponte tú que me haya quedado dormido a las 11:30. De repente despierto a las 3:15 de la madrugada, pero así, como si me hubiera tomado 20 bebidas energéticas y hubiese dormido 20 días. No estoy exagerando, es una cuestión impresionante. Eran las 3:30 y no tenía sueño, estaba con deseos de salir a trotar”.

Añade que, “la única posibilidad de que tú reconozcas que no estás descansando en la noche es una vez que usas CPAP. La diferencia es abismante”.

Esta noche, Andrés Burgos volverá a dormir utilizando una máquina que evita que haga apneas, volverá a dormir sabiendo que no se ahogará mientras duerme, volverá a descansar como lo lleva haciendo la última década desde que empezó a tratar su trastorno de apnea del sueño.

## CICLOS DE SUEÑO

El ciclo completo dura cerca de 90 minutos y una vez que termina, empieza el ciclo nuevamente.

- R1:** sueño superficial que representa aproximadamente el 5% del ciclo.
- R2:** sueño un poco más profundo que el R1, pero aún superficial. Cerca del 50% del ciclo.
- R3:** sueño profundo que representa entre 15 a 20% del ciclo.
- REM:** representa entre el 20 al 25% del ciclo. Junto a N3 son las fases más reparadoras del sueño.