Intermountain® Healthcare

Apnea obstructiva del sueño (OSA)

¿Se siente somnoliento durante el día? ¿Ronca por la noche? ¿Se siente cansado después de un sueño "reparador"? Si es así, es posible que usted padezca de apnea obstructiva del sueño (OSA, por sus siglas en inglés).

¿Qué es la apnea obstructiva del sueño?

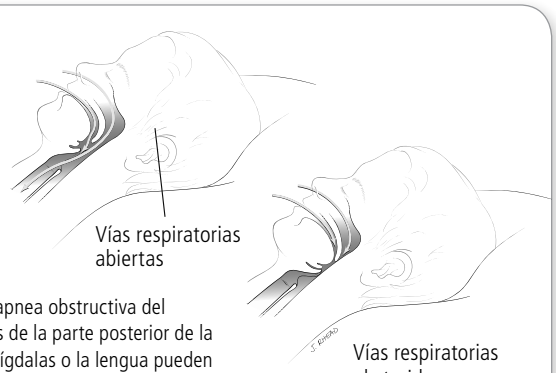
En la **apnea obstructiva del sueño (OSA)**, la respiración se detiene repetidamente **(apnea)** o se vuelve muy superficial **(hipopnea)** de manera intermitente durante el sueño. Estas interrupciones pueden ocurrir con frecuencia — incluso 30 veces o más por hora — y durar desde unos pocos segundos hasta un minuto cada vez. Ésto es lo que sucede:

- Los tejidos de la parte posterior de las vías respiratorias (como son la parte trasera de la garganta, las amígdalas o la lengua) se relajan tanto que bloquean o restringen el flujo de aire.
- Cuando se bloquea o se detiene el flujo de aire, el cerebro envía al cuerpo una señal de "despertar" y usted aspira más profundamente, con lo que se abren las vías respiratorias.
- Usted entonces comienza a respirar normalmente de nuevo, hasta la siguiente interrupción.

La apnea obstructiva del sueño es un padecimiento común. En los EE.UU., más de 12 millones de adultos padecen de OSA, incluyendo a un 4% de los hombres de mediana edad y a un 2% de las mujeres de mediana edad. Esta cifra podría ser mucho mayor, puesto que muchas personas no reconocen los síntomas de la OSA, ni buscan ayuda si la padecen. La OSA puede presentarse a cualquier edad, pero se vuelve más común en la mediana edad.

¿Cuáles son sus síntomas?

Los síntomas más comunes de la OSA son ronquidos fuertes y somnolencia o fatiga durante el día, aunque no todos los que padecen de OSA presentan estos síntomas. A menudo, el compañero de cama de la persona es quien primero nota que podría haber un problema, basándose en que la persona ronca o incluso deja de respirar durante el sueño. Además de estos síntomas, hay otros factores que comúnmente se asocian con la OSA y que podrían aumentar la probabilidad de que la persona padezca, o desarrolle, el síndrome. Vea el cuestionario sobre OSA que se encuentra a la derecha.



En el caso de la apnea obstructiva del sueño, los tejidos de la parte posterior de la garganta, las amígdalas o la lengua pueden relajarse y bloquear o restringir el flujo de aire mientras se duerme.

¿Está usted en riesgo de padecer OSA?

Marque todas las casillas que apliquen a usted:

☐ **¿Ronca?** ¿Ronca más fuerte de lo que habla, o lo bastante fuerte que se escucha a través de la puerta cerrada?

☐ **¿Cansancio?** ¿Se siente cansado durante el día, incluso después de un sueño "reparador" por la noche?

☐ **¿Han observado que se le interrumpe su respiración mientras duerme?** ¿Alguien ha visto alguna vez que usted deja de respirar mientras duerme?

☐ **¿Padece de presión arterial alta?** ¿Padece de alta presión arterial, o está en tratamiento por ella?

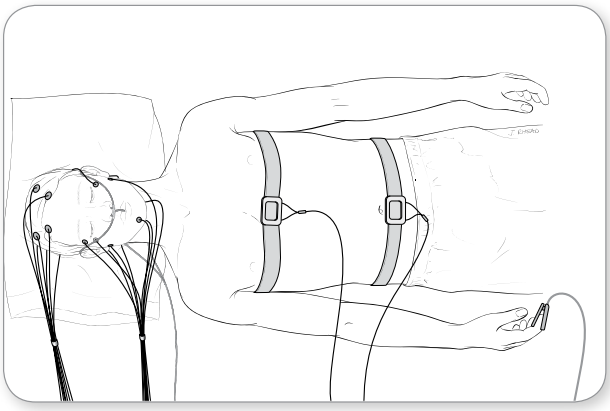
☐ **¿Tiene un indice de masa corporal (BMI) mayor que 35?** ¿Pesa más de lo que debería, de acuerdo con su estatura? Verifíquelo consultando la tabla de la página 3.

☐ **Edad: ¿es mayor de 50 años?** El riesgo de padecer OSA aumenta a medida que se envejece.

☐ **Tamaño de cuello - ¿grande?** ¿Su cuello mide más de 15 ¾ pulgadas de circunferencia? (El riesgo es aún mayor si mide mas de 16 pulgadas, en el caso de las mujeres, o de 17 pulgadas, en los hombres).

☐ **Sexo – ¿masculino?** La OSA es más común en los hombres que en las mujeres.

☐ **TOTAL:** si marcó **1 o 2 casillas**, es posible que esté en riesgo. Si marcó **3 casillas**, su riesgo es alto. **Hable con su médico si cree que puede tener OSA o estar en riesgo de padecerlo.**



En el laboratorio de sueño, los sensores registran las funciones del cuerpo mientras el paciente duerme.

¿Qué pruebas realiza el médico para evaluar la OSA?

Para evaluar su riesgo de padecer OSA, el médico revisará su historial de salud y sus síntomas actuales. Si es necesario, podría solicitar alguno de los siguientes:

- **Consulta con un especialista de trastornos del sueño.** Un especialista de trastornos del sueño es un médico con certificación en la especialidad de medicina del sueño. Los especialistas de trastornos del sueño cuentan con capacitación avanzada para pruebas, diagnóstico, tratamiento y prevención de todo tipo de trastornos relacionados con el sueño.
- **Polisomnografía.** El mejor estudio para diagnosticar la OSA es la polisomnografia, la cual se realiza en un laboratorio de sueño. Durante esta prueba que dura toda la noche, mientras el paciente duerme, se registra información mediatne electrodos (parches adhesivos), sonda de oxígeno y otros sensores. El estudio tiene dos propósitos:
  - **Diagnosticar la OSA.** La prueba mide las apneas y las hipopneas, confirma si el paciente padece OSA, e indica la gravedad del problema.
  - **Encontrar la mejor configuración para el tratamiento.** Si usted padece de OSA, el mejor tratamiento es la CPAP (se describe a la derecha). En el laboratorio de sueño, el técnico determina cuál es la mejor configuración de CPAP parael paciente.

Si se logra diagnosticar la OSA durante las primeras horas de sueño en el laboratorio, entonces también será posible probar esa misma noche la configuración para el tratamiento. Si no, usted pasará dos noches en el laboratorio de sueño: la primera para el diagnóstico de la OSA y la segunda para ajustar los parámetros de tratamiento. Para para mayor información, vea el folleto de Intermountain llamado "*Estudio de laboratorio de sueño*".

- **Oximetría en el hogar.** En algunos casos, el médico podrá disponer que se realice una oximetría en el hogar. Esta prueba utiliza un pequeño dispositivo para monitorear el nivel de oxígeno sanguíneo mientras el paciente duerme. Si el nivel de oxígeno sanguíneo cae repetidamente por debajo de cierto nivel, es posible que el paciente esté experimentando OSA. Con base en estos resultados, el médico podría recomendar otras pruebas adicionales. Para mayor información, vea el folleto de Intermountain llamado *"Oximetría nocturna en el hogar"*.

¿Cómo se trata la OSA?

Entre las opciones de tratamiento para la OSA están las siguientes:

- **Cambios en el tren de vida**, para reducir los síntomas (vea las páginas 3 y 4).
- Si usted padece de OSA, el mejor tratamiento es **la PAP** (se describe).
- **Aparatos bucales**, tales como una boquilla adaptada por un dentista u ortodoncista.
- **Cirugía** para eliminar, reducir o endurecer el tejido de la garganta.

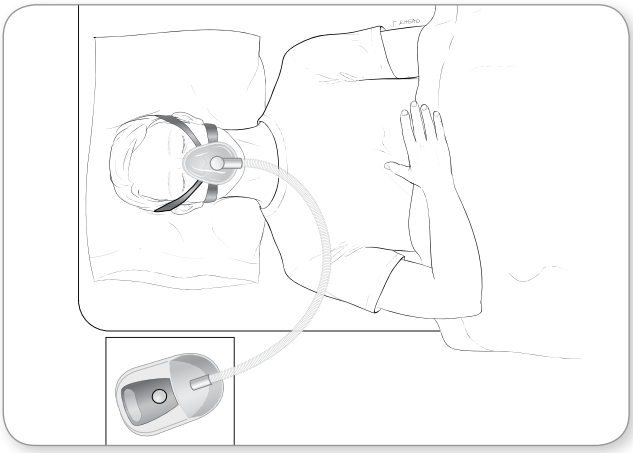
¿Qué es la PAP?

La Presión Positiva en las vías respiratorias (PAP por sus siglas en inglés) es el tratamiento más común para la OSA. Con la PAP, el aire fluye continuamente a través de la nariz. Conforme el flujo aéreo pasa por la garganta, la ligera presión mantiene abierta las vías respiratorias. Un sistema de PAP contiene:

- Un **generador de flujo**, el cual filtra el aire de la habitación y crea el flujo de aire.
- Un **dispositivo de suministro del flujo de aire**: una mascarilla que se coloca sobre nariz y boca, una mascarilla de nariz, o almohadillas nasales.
- Una manguera de **flujo de aire** que conecta el generador y el dispositivo de suministro. Algunas tipos de mangueras pasan a través de dispositivos que humedecen y/o calientan el aire, para mayor comodidad.

La presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP por sus siglas en inglés) es el tipo más común de tratamiento de PAP. Con la CPAP, la presión del aire es personalizada para usted en el laboratorio de sueño, así que es justo la suficiente para mantener abiertas las vías respiratorias. Tras usar la CPAP, los pacientes con apnea generalmente dicen sentirse mucho mejor y tener más energía. Para mayor información, vea el folleto de Intermountain llamado "*CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias)*".

Si por alguna razón usted no puede utilizar la CPAP, es posible que su médico le recete **presión positiva auto-ajustable (APAP)** o **presión positiva de dos niveles (BPAP).** Estos tratamientos son similares a la CPAP, pero ajustan la presión del aire con base en varios sensores o en si usted está inhalando o exhalando.



La terapia de CPAP proporciona una ligera presión de aire para mantener sus vías respiratorias abiertas. Éste es el tratamiento más común y efectivo para la OSA.

¿Qué pasa si no se trata la OSA ?

Algunas personas podrían pensar que la OSA es un problema menor de salud y, por lo tanto, decidir no seguir los tratamientos recomendados. Sin embargo, éste no es un problema de salud de poca importancia. La OSA, si no se trate, aumenta el riesgo de desarrollar graves problemas de salud:

- Alta presión arterial (las personas con OSA tienen un riesgo hasta 2 o 3 veces mayor)
- Problemas del ritmo cardíaco
- Accidente cerebrovascular
- Aumento del riesgo de complicaciones después de una cirugía
- Accidentes de automóvil

¿Puedo reducir mis síntomas de OSA?

El tratamiento es la mejor solución para la OSA. Sin embargo, usted puede –y debe– tomar medidas para reducir diversos factores que empeoran los síntomas de OSA:

- **Evite o limite su consumo de alcohol (sobre todo a la hora de dormir), ¡y no fume!** Ambos hábitos dificultan que la garganta permanezca abierta mientras usted duerme.
- **Evite los medicamentos que le produzcan sueño.** Si usted tiene riesgo de padecer OSA, podría ser peligroso tomar analgésicos, pastillas para dormir o cualquier otro medicamento cuya etiqueta advierta que provoca somnolencia. Estos medicamentos relajan los músculos de la garganta, de modo que es probable que aprieten o cierren las vías respiratorias. Consulte a su médico antes de tomar cualquiera de estos medicamentos.
- **Duerma de lado, en vez de boca arriba, y eleve la cabeza de la cama.** Ésto le puede ayudar a mantener abiertas las vías abiertas y a reducir los ronquidos. Pregunte a su médico sobre las ayudas para el sueño disponibles. Un truco que puede probar es fijar a la parte trasera de su pijama o camisón un calcetín que contenga una pelota de tenis, de manera que la pelota se ubique entre los omóplatos. Así, si usted se acuesta boca arriba, la pelota le obliga a volver a colocarse de lado, por lo general sin despertarlo.
- **Mantenga abiertas sus vías nasales.** Si padece de congestión nasal o problemas de los senos nasales, use aerosol nasal o tiras de respiración para mantener la nariz abierta. Antes de tomar antihistamínicos o descongestionantes, consulte a su médico; éstos no deben utilizarse a largo plazo.
- **Si es necesario, baje de peso, a fin de mejorar su índice de masa corporal (BMI por sus siglas en inglés).** Un BMI alto (especialmente si es mayor de 35) es un factor de riesgo importante para la OSA.

Altura	Peso corporal (libras)	
	Para un BMI de 30 (en riesgo)	Para un BMI de 35 (alto riesgo)
4’10”	143	167
4’11”	148	173
5’	153	179
5’1”	158	185
5’2”	164	191
5’3”	169	197
5’4”	174	204
5’5”	180	210
5’6”	186	216
5’7”	191	223

Altura	Peso corporal (libras)	
	Para un BMI de 30 (en riesgo)	Para un BMI de 35 (alto riesgo)
5’8”	197	230
5’9”	203	237
5’10”	209	243
5’11”	215	250
6’	221	258
6’1”	227	265
6’2”	233	272
6’3”	240	279
6’4”	246	287
6’5”	253	295

Incluso una pequeña pérdida de peso le puede ayudar. Los estudios demuestran que la pérdida de tan sólo 10% de su peso puede reducir los síntomas de OSA hasta en un 50%. Para mayor información sobre nutrición, actividad física y otros consejos para ayudarle a bajar de peso, consulte el folleto de Intermountain llamado “*Un peso saludable*”, así como y otros recursos en **intermountainhealthcare.org/weight**.

Consejos adicionales para dormir mejor

Los síntomas de la OSA pueden mejorar si usted se asegura de dormir lo suficiente. Los siguientes consejos podrían ayudarle a tener un sueño más reparador.

- **Tenga un horario regular.** Es más fácil dormir si el cuerpo espera irse a dormir a la misma hora cada día.
  - **Acuéstese y levántese a la misma hora cada día,** incluso en fin de semana y días de descanso.
  - **Si trabaja por turnos,** mantenga el mismo horario de sueño y vigilia, incluso en sus días libres.
  - **Trate de no tomar siesta durante el día.** Si toma siesta, que no sea por más de una hora ni cuando falten menos de dos horas para acostarse.
  - **Establezca una rutina para ir a la cama** que ponga en práctica unos 30 minutos antes de irse a dormir. Considere la posibilidad de llevar a cabo actividades tranquilas como leer, escuchar música tranquila o bañarse.
- **Manténgase activo.**
  - Haga **ejercicio regularmente** para mejorar su sueño.
  - **Evite el ejercicio pesado** 2 a 4 horas antes de acostarse.
- **Tenga cuidado con los medicamentos.**
  - **NO tome medicamentos para dormir.** Estos pueden hacer que la garganta se relaje aún más, bloqueando las vías respiratorias.
  - **Hable con su médico antes de tomar cualquier medicamento cuya etiqueta advierta que produce somnolencia.** Lea las etiquetas con atención.
- **Haga de su dormitorio el lugar para dormir.**
  - **Sólo duerma en su habitación;** evite tomar siesta en otras habitaciones.
  - **No utilice su dormitorio para muchas actividades,** tales como papeleo o ver la televisión. Sólo use el dormitorio para dormir y tener sexo.
  - **Asegúrese de que su habitación esté tranquila y oscura.** Ponga la televisión y el teléfono en otra habitación, e instale cortinas que bloqueen la luz exterior.
  - **Ponga énfasis en la comodidad.** Compruebe quela cama y la almohada sean cómodas. Es posible que desee probar diferentes tipos de almohadas. Mantenga el dormitorio a una temperatura confortable, más bien fresca.
- **Cuide lo que come y bebe.**
  - **Evite el alcohol y la cafeína** durante las seis horas anteriores a acostarse.
  - **No se vaya a la cama con hambre.** Coma algo ligero antes de acostarse; no coma una comida grande. Evite comer alimentos condimentados antes de acostarse.
- **Si usted fuma, ¡déjelo!** Además de un mejor sueño, este cambio le reportará una variedad de importantes beneficios para su salud. Para mayor información, consulte el folleto de Intermountain llamado *"Dejar de fumar: su viaje a la libertad"*.

© 2010-2012 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en **intermountainhealthcare.org. Patient and Provider Publications 801.442.2963 FS129S - 04/10** (Spanish translation 01/10 by Lingotek, Inc.)