

S9 Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstruktiva del Sueño. Diagnóstico y Tratamiento

Ronald A. Chacón Chaves

Diagnóstico

Historia clínica y examen físico

El diagnóstico del síndrome de apnea-hipopnea del sueño (SAHS) rara vez se puede hacer basado sólo en los datos de historia clínica o examen físico. Los síntomas más comunes que presentan los pacientes son somnolencia, episodios de ahogo nocturnos, impotencia y la observación por el compañero(a) de periodos de apnea durante el sueño. Ninguno de estos síntomas es lo suficiente específico para un diagnóstico definitivo. Al examen físico las características más comunes son: sexo masculino, obesidad, hipertensión y la presencia de una faringe estrecha con una úvula larga. Aún cuando los datos de la historia clínica y del examen físico sean combinados, sólo el 50% de los pacientes con el SAHS y el 70% de los pacientes que no lo tienen pueden ser identificados correctamente por clínicos experimentados, por lo que otras investigaciones son esenciales.

Estudio del sueño: polisomnografía

Es SAHS fue originalmente diagnosticado por polisomnografía, lo cual involucra mediciones durante el sueño de: las fases del sueño, patrón respiratorio y oxigenación. Los estudios polisomnográficos completos incluyen: electroencefalograma, electrooculograma, electromiograma, saturación de oxígeno, flujo aéreo, movimientos toracoabdominales, grabación de ronquidos, movimientos de piernas por electromiografía, posición del paciente y video. Recientemente debido a la gran demanda de estos estudios en los grandes centros se ha investigado el papel diagnóstico de cada uno de los componentes de la polisomnografía y en términos generales hoy se acepta que una gran parte de los pacientes pueden ser investigado con estudios más limitados. Una buena estrategia es clasificar a los pacientes de acuerdo a la probabilidad de presentar la patología, aquellos con una muy baja o muy alta probabilidad de presentar el SAHS se pueden investigar con un estudio limitado. Aquellos pacientes en los que existe mayor duda o en los cuales se sospecha algún otro diagnóstico como causa de los síntomas son tributarios de un estudio completo.

Tratamiento

Es importante al tratar a los pacientes con el SAHS tener en cuenta que debemos tratar al paciente y su sintomatología y no simplemente el resultado de un "estudio de sueño". A los pacientes con el SAHS se les deben recomendar medidas generales que pueden ayudar a algunos pacientes, tales como: modificaciones en la posición al dormir (hay pacientes que presentan apneas principalmente en decúbito dorsal), pérdida de peso (por ser esta patología particularmente frecuente en personas con sobrepeso), mantener las fosas nasales lo más despejadas posible y evitar los sedantes y el alcohol en las noches.

