

GOBIERNO DE NAVARRA

PRESIDENCIA, ADMINISTRACIONES
PÚBLICAS E INTERIOR

ECONOMIA Y HACIENDA

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES
INSTITUCIONALES

EDUCACION

SALUD

POLÍTICA SOCIAL, IGUALDAD,
DEPORTE Y JUVENTUDDESARROLLO RURAL, INDUSTRIA,
EMPLEO Y MEDIO AMBIENTE

FOMENTO Y VIVIENDA

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

El Complejo Hospitalario de Navarra organiza una jornada sobre la apnea del sueño

La sesión se celebra con motivo del Día Mundial del Sueño, y ha contado con la participación de pacientes y profesionales

Viernes, 16 de marzo de 2012

Con motivo de la celebración del Día Mundial del Sueño, el Complejo Hospitalario de Navarra ha organizado hoy, en el marco de la iniciativa "Aula Respira", la sesión "Apnea: ronco y tengo sueño. Adherencia al tratamiento con CPAP", enfocada sobre todo a los pacientes de esta enfermedad para ayudarles a comprenderla mejor y proporcionarles información sobre su tratamiento y cómo mejorar su adherencia al mismo.

El acto se ha celebrado en la sede de la Escuela Universitaria de Enfermería, y ha contado con la asistencia de la directora general de Salud, Cristina Ibarrola Guillén. Simultáneamente, se ha desarrollado una sesión de similares características en 18 hospitales más de ámbito nacional.

Para la jornada, se ha elaborado una unidad didáctica especialmente pensada para dar la palabra a los pacientes. Así, a través de videos testimoniales, se ha explicado tanto a éstos como a sus cuidadores cómo afecta la apnea del sueño (SAHS) a su vida diaria y cómo el tratamiento con CPAP mejora rápidamente los síntomas y permite recuperar el ritmo de vida normal. Sin embargo, este tipo de tratamiento requiere un tiempo de adaptación por parte del paciente, ya que debe acostumbrarse a dormir con un dispositivo CPAP.

Según José Antonio Cascante Rofrigo, neumólogo del Complejo Hospitalario de Navarra, "la apnea del sueño, debido a la somnolencia diurna que genera, puede llegar a limitar mucho la actividad de los pacientes, y aumenta el riesgo de accidentes laborales o de tráfico, siendo esto último el mayor problema que genera el SAHS a corto plazo. Además, los efectos a largo plazo de este trastorno del sueño no deben infraestimarse", explica Cascante. Según el doctor, se ha demostrado la relación entre el SAHS grave y enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, ataques al corazón, o accidentes cerebrovasculares.

Para Cascante, "el tratamiento con CPAP permite no sólo mejorar la calidad de sueño y su consecuencia directa, la somnolencia diurna, sino también las consecuencias cardiovasculares". "Todo redundará en una mejora en la calidad de vida", ha indicado.

Sin embargo, se calcula que entre un 15% y un 30% de los pacientes con apnea del sueño abandonan el tratamiento, la mayoría debido a las molestias que puede generar, inicialmente agobio, sensación

de exceso de presión, ruido del dispositivo, sequedad bucal, destilación nasal o irritación cutánea y unos pocos sin motivo aparente,.

En este sentido, el doctor Víctor Eguía Astibia, del Servicio de Neumología del CHN, ha señalado que “la buena adherencia al tratamiento, que debe utilizarse a diario, al menos 5 horas por noche, es clave para su eficacia. La elección de una mascarilla adecuada que ajuste bien sin molestar, para evitar las fugas, es clave para la aceptación de tratamiento”. Opcionalmente, puede acoplarse al compresor un humidificador-calentador que puede mejorar la sensación de sequedad y frío, la comodidad del paciente y por tanto la adherencia al tratamiento, para así lograr, cuanto antes, una mejora en los síntomas y en la calidad de vida”. Y ha añadido: “un esfuerzo en la información y educación del paciente como el que se realiza en esta sesión o en nuestra consulta de Enfermería de Sueño a todo paciente al que se indica tratamiento con CPAP o en el seguimiento del mismo, redundará de forma importante en mejorar las cifras de cumplimiento y, por tanto, la efectividad del tratamiento de los pacientes”.

Más de 800 pruebas al año en el CHN

El síndrome de apnea del sueño o SAHS se caracteriza por episodios repetidos de obstrucción de la vía respiratoria superior durante las horas de sueño. Estas paradas respiratorias provocan una ruptura en la estructura normal del sueño y, en consecuencia, los pacientes no descansan bien y sufren de fatiga y somnolencia diurna excesiva. Además, las pausas de apnea producen una pequeña caída en la oxigenación de la sangre y como resultado un incremento, a medio-largo plazo, del riesgo de trastornos cardíaco y cerebrovasculares.

El diagnóstico de la enfermedad se realiza por monitorización nocturna de la respiración, oxigenación y fases del sueño, mediante poligrafía o polisomnografía. En la Unidad del Sueño del Complejo Hospitalario de Navarra se realizan más de 800 de estas pruebas al año. Esta unidad, en la que participan los servicios de Neumología B y Neurofisiología, cuenta con la tecnología y recursos humanos suficientes y ha conseguido la acreditación al máximo nivel tanto de la Sociedad Española de Patología Respiratoria (SEPAR) como de la Sociedad Española de Sueño (SES).

Algunas medidas simples pueden ayudar a reducir los síntomas del SAHS, como por ejemplo, perder peso, evitar el consumo de bebidas alcohólicas por la noche o dormir de lado. Sin embargo, estas medidas no siempre solucionan los problemas del SAHS.

El tratamiento con CPAP (presión positiva de aire en las vías respiratorias) es el tratamiento de elección en la mayoría de los casos de apnea obstructiva del sueño. Este tratamiento consiste en un flujo suave de aire directamente por la nariz mediante una mascarilla para evitar que las vías respiratorias superiores se cierren, de modo que el paciente pueda respirar con mayor facilidad mientras duerme.

Un sistema de tratamiento con CPAP consta de tres componentes: el dispositivo o compresor que genera el flujo de aire a presión (suficientemente pequeño como para colocarse en la mesilla de noche), la mascarilla que se adapta a la nariz y el tubo que conecta el dispositivo a la mascarilla. El tratamiento con CPAP no es invasivo, sus efectos secundarios son leves o inexistentes y suele aliviar los síntomas del SAHS siempre que se utilice a diario.