

Los trastornos del sueño aumentan por la obesidad, depresión y hábitos de vida poco saludables

La obesidad, la depresión o la presencia de hábitos de vida poco saludables aumentan el riesgo de trastornos del sueño, según han puesto de manifiesto expertos de la Sociedad Española de Sueño (SES), en el marco de la XX Reunión Anual que esta sociedad ha celebrado en Sevilla esta semana. El doctor Joaquín Durán, miembro de la SES, ha aludido al respecto a los diferentes estudios clínicos realizados en los últimos años, que han ido demostrando una relación directa. "En el caso del insomnio, el aumento de su frecuencia guarda relación con los hábitos de vida poco saludables y la incidencia de la depresión en la población actual, mientras que las apneas del sueño se relacionan fundamentalmente con el aumento de la prevalencia de la obesidad", ha enfatizado.

21.03.2011



Ha agregado que algunas investigaciones recientes han relacionado trastornos como el síndrome de piernas inquietas, la apnea del sueño o el insomnio con un aumento del riesgo cardiovascular de los pacientes que no son tratados convenientemente. "Aunque las mayores evidencias disponibles hacen referencia al aumento del riesgo cardiovascular en relación a la apnea del sueño, en general se considera que el riesgo está aumentando entre un 150 y un 400 por ciento", ha advertido Durán.

Por ello, ha insistido que esta asociación entre las apneas del sueño y un aumento del riesgo cardiovascular y cerebrovascular es "incuestionable a día de hoy".

En concreto, ha explicado que los especialistas en la materia consideran la apnea del sueño como la causa más importante de hipertensión arterial secundaria que existe en la actualidad. "Además, la apnea del sueño tiene un papel bidireccional con la obesidad. Por un lado, la obesidad puede causar apnea del sueño y, a su vez, las apneas del sueño pueden producir obesidad", ha proseguido.

Por esta razón, los protocolos de prevención habituales para minimizar el riesgo cardiovascular en pacientes con trastornos del sueño se basan fundamentalmente en establecer un diagnóstico precoz de la enfermedad, lo que, en el caso de las apneas, implica la identificación de los niños y adultos con esta patología lo antes posible.

"Hoy día sabemos que el recorrido en términos de riesgo de una persona de 30 años con apneas del sueño es muy superior a esa misma apnea del sueño en una persona de 75 años. El primero tendrá una expectativa de vida de unos 50 años, donde las apneas incrementarán su riesgo cardiovascular, mientras que en el segundo caso, el riesgo y sus posibles consecuencias van a ser mucho menores", ha continuado.

Por esta razón, aunque ha admitido que es importante diagnosticar y tratar las apneas del sueño "a cualquier edad", ha subrayado que es "particularmente importante" hacerlo lo antes posible para evitar riesgos cardiovasculares y cerebrovasculares "a medio y largo plazo".

La misión de los médicos de atención primaria es fundamental en la sospecha clínica y el envío de los pacientes a las unidades de sueño, ha dicho.

CMO IDENTIFICAR POSIBLES CASOS A la hora de identificar posibles casos, los tres síntomas principales que alertan de ello son los ronquidos entrecortados, las apneas de sueño y una somnolencia o cansancio excesivos que aparecen sin explicación aparente.

"Solo la presencia de dos de estos síntomas ya es indicativa para remitir al paciente a una unidad de sueño", ha concluido este especialista.