

CONSULTA REMOTA

MÁS QUE RONQUIDOS MOLESTOS:

¿Qué consecuencias tiene la apnea del sueño y cómo tratarla?

Dormir bien no es un lujo, es una necesidad biológica. Sin embargo, para miles de personas, la noche no es un espacio de descanso, sino de riesgo. La apnea obstructiva del sueño es mucho más que un ronquido molesto, es un trastorno respiratorio con serias consecuencias cardiovasculares, metabólicas y neurológicas.

Son muchos aquellos que roncan intensamente, despiertan varias veces en la noche o sienten un cansancio excesivo durante el día sin saber que podrían estar enfrentando este trastorno, una condición frecuente y subdiagnosticada que requiere evaluación médica y tiene múltiples opciones de tratamiento.

La apnea del sueño se caracteriza por pausas repetidas de la respiración durante el descanso. Esto ocurre porque los músculos de la garganta se relajan en exceso, bloqueando la vía aérea, disminuyendo la oxigenación y fragmentando el sueño. En algunos pacientes, estos episodios pueden repetirse,

incluso, cientos de veces en una sola noche.

A menudo, son la pareja o los familiares quienes detectan las primeras alarmas nocturnas: ronquidos intensos, pausas respiratorias o despertares con sensación de ahogo. Mientras que, durante el día, las señales se manifiestan como dolor de cabeza al despertar, dificultad para concentrarse, alteraciones de la memoria, irritabilidad y somnolencia excesiva.

Además de mermar la calidad de vida, la apnea del sueño aumenta el riesgo y empeora el control de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, diabetes, cardiopatías, arritmias, infartos cerebrales e incluso deterioro cognitivo. Asimismo, eleva considerablemente la probabilidad de sufrir accidentes de tránsito asociados a la hipersomnolencia.

Entre los factores de riesgo más comunes destacan el sobrepeso y la obesidad, el consumo de alcohol, tabaco o sedantes, la edad avanzada y los antecedentes familiares.

También influye la anatomía de la vía aérea, como tener el cuello ancho o amígdalas grandes.

La buena noticia es que hoy el diagnóstico es más accesible. Si bien la polisomnografía sigue siendo el estándar de oro —permitiendo registrar la actividad respiratoria, cardíaca y cerebral durante una noche de hospitalización—, también contamos con estudios domiciliarios simplificados, como la poligrafía respiratoria, que permiten evaluar a pacientes seleccionados en la comodidad de su cama. Con esta información, el equipo médico puede determinar la gravedad del cuadro y definir el tratamiento más adecuado.

Las alternativas terapéuticas incluyen cambios en el estilo de vida, como la baja de peso, evitar dormir de espaldas y eliminar el consumo de tabaco, alcohol o sedantes. En casos más avanzados, se indica el uso del CPAP, dispositivo que genera una presión de aire constante para mantener la vía aérea

abierta. Este equipo es, hasta hoy, la herramienta más eficaz para devolverle al paciente la vitalidad perdida. En otras situaciones, pueden utilizarse dispositivos orales o cirugías específicas.

Restablecer un sueño reparador es fundamental para prevenir complicaciones y recuperar el bienestar.

Consultar precozmente permite acceder a un tratamiento oportuno y mejorar significativamente la calidad de vida.

Si hay sospecha de que uno mismo u otra persona deja de respirar al dormir, no hay que esperar. Consultar a tiempo es el primer paso para recuperar la salud y energía.

Responde: Dr. Andrés Pinto, médico broncopulmonar Centro de Enfermedades Respiratorias y Alergias de Clínica Universidad de los Andes.



Mande su pregunta al correo calubdianeta@mercurio.cl