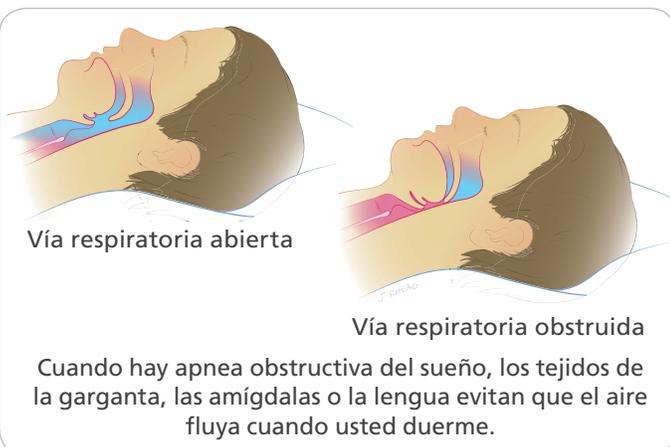


Apnea obstructiva del sueño (OSA)

¿Qué es la apnea obstructiva del sueño?

La apnea obstructiva del sueño (OSA, por sus siglas en inglés) es un trastorno del sueño común que afecta la manera en que usted respira cuando duerme. Cuando hay OSA, los tejidos de la boca, la garganta y el cuello cierran las vías respiratorias. Esto hace que usted respire con muy poca profundidad o, incluso, que deje de respirar durante unos segundos a un minuto. Estas interrupciones en la respiración pueden ocurrir muchas veces por hora.

La apnea obstructiva del sueño se puede tratar. Sin tratamiento, la OSA puede tener consecuencias graves para su salud.



¿Cuáles son las señales y los síntomas de la OSA?

Las señales comunes y los síntomas de la OSA pueden incluir:

- Ronquidos fuertes
- Cansancio durante el día
- Dolores de cabeza matutinos
- Sentirse cansado o atontado
- Sueño agitado o despertarse una y otra vez durante toda la noche
- Pausas prolongadas entre las respiraciones al dormir
- Despertarse repentinamente y ahogarse o quedarse sin aliento

Usted puede tener OSA y no notar ningún síntoma. A menudo, la pareja de la persona será quien note el problema en primer lugar. Puede oírle roncar o verle dejar de respirar.

¿Está en riesgo de sufrir OSA?

Marque cada casilla que se aplique a usted:

- ¿Ronca?** ¿Ronca más alto que cuando habla o lo suficientemente alto como para que se escuche con las puertas cerradas?
- ¿Está cansado?** ¿Se siente cansado durante el día, aun después de haber dormido bien durante la noche?
- ¿Se observó una interrupción en la respiración mientras dormía?** ¿Alguien lo ha visto dejar de respirar mientras dormía?
- Presión: ¿presión arterial alta?** ¿Tiene presión arterial alta o está recibiendo tratamiento para esta condición?
- ¿Su índice de masa corporal (BMI, por sus siglas en inglés) es superior a 35?** ¿Pesa más de lo que debería según su estatura? Consulte a su proveedor acerca de su índice de masa corporal.
- Edad: ¿tiene más de 50 años?** Su riesgo de sufrir de OSA aumenta a medida que envejece.
- Tamaño del cuello: ¿es grande?** Si es mujer, ¿su cuello mide más de 16 pulgadas de diámetro? Si es hombre, ¿mide más de 17 pulgadas de diámetro?
- Sexo: ¿es hombre?** La OSA es más común en los hombres que en las mujeres.
- TOTAL:** si marcó **1 o 2 casillas**, puede estar en riesgo. Si marcó **3 casillas o más**, su riesgo es alto. **Hable con su médico acerca de su riesgo de sufrir de OSA.**

Cuestionario STOP-BANG adaptado con el permiso del Dr. Frances Chung y University Health Network, 2014.

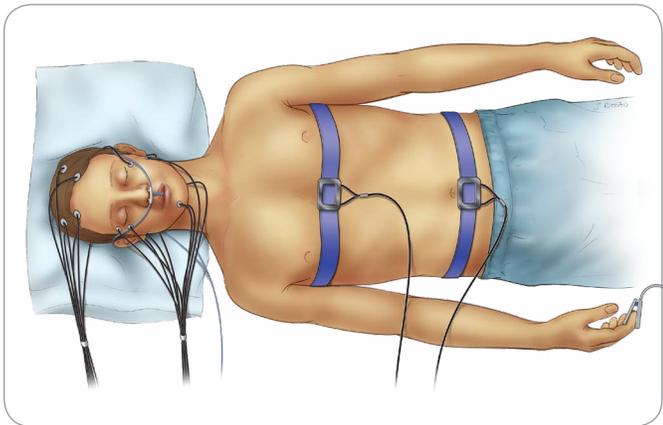
¿Qué evaluaciones hace el médico para ver si usted sufre de OSA?

El diagnóstico de la OSA requiere de pruebas médicas especiales. Dos pruebas que se usan comúnmente son la oximetría en el hogar y los estudios del sueño.

- **Oximetría en el hogar.** En esta prueba se usa un dispositivo pequeño para observar el oxígeno en su sangre mientras usted duerme. Si su oxígeno disminuye repetidamente por debajo de un cierto nivel, usted podría tener OSA.

Una prueba de oximetría en el hogar es sencilla, poco costosa y puede hacerse de manera oportuna. Solo es una prueba de detección, lo que implica que no puede usarse para diagnosticar la OSA, pero puede mostrar si usted necesita atención urgente o pruebas adicionales.

- **Estudio del sueño.** Para diagnosticar la OSA, usted deberá realizarse un estudio del sueño. Durante el estudio del sueño, se colocan sensores en su cuerpo para medir y registrar información detallada mientras usted duerme.



El estudio del sueño tiene dos propósitos:

- **Diagnosticar la OSA.** La prueba confirma si usted tiene OSA y muestra cuán grave es el problema.
- **Encontrar el tratamiento más adecuado.** Si usted tiene OSA, el mejor tratamiento es PAP (se describe a la derecha). En el centro especializado en el sueño, el técnico busca la configuración de PAP más adecuada para usted.

Existen 2 tipos de estudios del sueño: **estudios del sueño en el hogar** y **estudios del sueño en el laboratorio**.

Algunos pacientes pueden usar un monitor portátil para realizar un estudio del sueño en el hogar. Hable con su médico o especialista del sueño acerca de cuál estudio del sueño puede funcionar para usted.

¿Cuál es el tratamiento para la OSA?

Existen 3 tipos de opciones de tratamiento para la OSA:

- **Terapia de presión positiva en las vías respiratorias (PAP, por sus siglas en inglés)** (vea a continuación). Este es el tratamiento más común y eficaz.
- **Terapias de manejo del estilo de vida.** Los cambios en su vida diaria pueden ayudar a reducir los síntomas (vea la página 3).
- **Terapias alternativas.** Algunas personas necesitan un tratamiento más especializado. Las terapias alternativas incluyen aparatos dentales y cirugía.

¿Qué es PAP?

Durante la **terapia de presión positiva de las vías respiratorias (PAP)**, una máquina especial administra aire a través de una mascarilla. La presión de aire mantiene sus vías aéreas abiertas y le ayuda a respirar mientras duerme.

La PAP es el tratamiento más común y eficaz para la OSA.

Después de usar PAP, los pacientes por lo general se sienten mucho mejor y tienen más energía. También puede reducir los ronquidos.



La terapia de CPAP administra una presión de aire suave que mantiene abiertas las vías respiratorias. Es el tratamiento más común y eficaz para la OSA.

La presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP, por sus siglas en inglés) es el tipo de PAP más común. Durante la CPAP, el aire fluye hacia la mascarilla de forma continua y la presión de aire no cambia. Esto funciona bien para la mayoría de las personas.

Si bien la CPAP es el tipo de terapia de PAP más común, el médico puede recomendar la APAP o la BiPAP si usted tiene problemas para adaptarse a la CPAP, o por otros motivos.

¿Qué sucede si no se recibe tratamiento para la OSA?

Algunas personas pueden pensar que la OSA es un problema de salud menor y deciden no usar los tratamientos recomendados. Pero, no es un problema de salud menor. Si no se trata, la OSA puede provocar:

- Accidentes automovilísticos
- Demencia
- Depresión
- Diabetes
- Ataque al corazón
- Presión arterial alta
- Obesidad
- Accidente cerebrovascular
- Costos de atención médica más altos
- Estadías en el hospital más prolongadas

¿Puedo reducir los síntomas de mi OSA?

La terapia de PAP es la mejor opción de tratamiento. Sin embargo, los cambios en algunos comportamientos o elecciones de estilo de vida a veces pueden ayudar a mejorar los síntomas de la OSA.

- **Bajar de peso.** Bajar de peso es una de las mejores maneras de mejorar su OSA. Perder apenas 15 o 20 libras puede reducir los síntomas de la OSA y ayudarlo a dormir mejor y roncar menos. Para muchos, el primer paso para perder peso es tener la OSA bajo control con la terapia de PAP.
- **Evite o limite el consumo de alcohol.** El alcohol actúa como sedante y hace que el cuerpo se relaje más que lo que debería normalmente. Si elige consumir alcohol, deje de tomar durante 2 o 3 horas antes de acostarse.
- **Evite los medicamentos que le producen sueño.** Los medicamentos para el dolor, los sedantes y las ayudas para dormir pueden provocar somnolencia, dificultad para respirar y frecuencia cardíaca lenta. Estos efectos secundarios son graves y pueden ser mortales, en especial para las personas con OSA.
- **Cambie de posición al dormir.** Dormir de espalda puede empeorar la apnea del sueño, mientras que dormir de lado puede ser de ayuda si tiene este problema. Las almohadas especiales pueden darle una mejor posición a la cabeza y el cuello durante el sueño. Antes de confiar en este tipo de tratamiento, hable con su médico porque no es tan simple como parece.
- **Mantenga sus fosas nasales abiertas.** Si tiene problemas con los senos nasales o congestión nasal, use un aerosol nasal o tiras nasales. Consulte a su médico antes de tomar antihistamínicos o descongestivos.

Consejos para dormir mejor

Los síntomas de la OSA pueden mejorar si usted se asegura de dormir lo suficiente.

- **Siga un horario regular.** Le resultará más fácil dormirse si su cuerpo se adapta a un mismo horario cada día.
 - **Acuéstese y despiértese a la misma hora** todos los días, aun durante los fines de semana o los días libres.
 - **Si trabaja por turnos,** acuéstese y levántese a la misma hora aun en sus días libres.
 - **Cree una rutina para la hora de acostarse** que pueda seguir por unos 30 minutos antes de dormirse. Considere realizar actividades tranquilas, como leer, escuchar música suave o tomar un baño.
- **Evite pasar tiempo delante de una pantalla antes de acostarse.** La luz de los teléfonos inteligentes, tabletas y televisores pueden engañar a su cerebro e indicarle que debe quedarse despierto.
- **Manténgase activo durante el día.** Realice ejercicio periódicamente para mejorar su sueño. Trate de hacer 30 minutos por día. Evite hacer ejercicio enérgico 2 a 4 horas antes de acostarse.
- **Procure que su habitación sea el lugar adecuado para dormir.**
 - **Use su habitación solo para dormir.**
 - **Procure que su habitación sea tranquila y oscura.**
 - **Asegúrese de que su cama y su almohada sean cómodas.**
 - **Mantenga la temperatura de la habitación agradable** pero fresco.
- **Esté atento a lo que come y bebe.**
 - **Evite el alcohol y la cafeína** 6 horas antes de acostarse.
 - **No se acueste con hambre.** Coma un refrigerio liviano antes de acostarse, pero no ingiera una comida abundante.
 - **Evite comer alimentos muy condimentados** antes de acostarse.

Preguntas que quiero hacerle a mi proveedor:

Notas de mi visita:

Centro especializado en el sueño u otras citas:
