

Por fin vas a dejar de roncar y de despertarte por las noches



Un nuevo tratamiento contra la apnea del sueño promete poner remedio a la somnolencia diurna y los dolores de cabeza provocados por un mal descanso.

La apnea del sueño es una patología respiratoria en la que el paciente deja de respirar por un tiempo determinado mientras duerme, y se caracteriza por una obstrucción parcial o completa intermitente de la vía aérea superior que interrumpe el sueño y sus patrones normales provocando insomnio crónico.

Este trastorno que, caracterizado por episodios repetidos de paradas de la respiración durante el sueño, afecta a un 40 por ciento de los varones adultos y en torno al 20 por ciento de las mujeres en España, según datos de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) lo que convierte a la apnea del sueño en un problema de salud grave.

Se trata de un fenómeno que se repite a lo largo de la noche y que provoca una desestructuración del sueño con múltiples despertares a lo largo de la

noche. Las pausas respiratorias que caracterizan la apnea del sueño conllevan hipoxia intermitente, esto es, una bajada de los niveles de oxígeno en sangre y otros órganos que se ha relacionado con enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, la trombosis cerebral, la angina de pecho o el infarto de miocardio.



Tanto la obesidad como la hipertensión arterial son factores que se relacionan directamente con la apnea del sueño, y deben tenerse muy en cuenta a la hora del tratamiento de este problema, que también genera desequilibrios hormonales y pueden conllevar a una disminución de la libido, aumento de la micción durante la noche o alteración del crecimiento infantil.

La ausencia de respiración durante el sueño, acompañada de ronquidos y de somnolencia diurna, son síntomas de posible existencia de esta patología. A menudo, es el entorno familiar quien pone en sobre aviso la existencia de este problema respiratorio.

“La falta de horas de sueño, la interrupción del sueño, de modo que este no resulta reparador y la hipoxia –o falta de oxígeno en el cerebro– tienen consecuencias negativas para el organismo. Las repercusiones de este síndrome van desde las alteraciones cardiovasculares, el retraso pondo-estatural y, desde el punto de vista neuroconductual, se ha demostrado plenamente que puede provocar problemas de aprendizaje, con disminución del

rendimiento“, explica la Dra. Olga Mediano, neumóloga y coordinadora de Sueño de la SEPAR, y de la Unidad de Sueño del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Guadalajara.

Muchas personas que acuden al médico lo hacen porque durante el día les invade un dolor de cabeza inexplicable junto a una tendencia al sueño cuando se exige una concentración mental ante cualquier aumento de la atención. Además, la somnolencia está presente hasta en un 30 por ciento de los accidentes de tráfico en España, según datos de la DGT.

Adelgazar, dejar de fumar, dormir de lado, usar tiras nasales o férulas dentales, evitar el alcohol y los estimulantes pueden ayudar a evitar los molestos ronquidos, pero si lo has probado todo y no has notado mejoría, quizás sea el momento de valorar otras opciones.

El origen del problema: los huesos de la cara

La apnea tiene su origen en una malposición de los huesos de la cara, y la cirugía ortognática permite acabar con el problema en el 95 por ciento de los casos.

Es importante valorar la estructura ósea de la cara, puesto que alteraciones del esqueleto óseo donde la mandíbula esté más retrasada de lo normal contribuye al colapso de la vía aérea superior durante el sueño y a un mayor número de ronquidos nocturnos.

Algunos pacientes corregir esa mal posición de los huesos de la cara mediante un tratamiento quirúrgico denominado cirugía ortognática.

En los años 60 comienzan a desarrollarse las primeras técnicas de cirugía ortognática y es en los años 90 con el grupo de Stanford, Drs. Powell, Riley y Guilleminault, los encargados de aplicar esta técnica de movilización de los maxilares en los tres ejes del espacio, para tratar el síndrome de apnea-hipopnea del sueño (SAHS). En España, a finales de la década de los 80 comienza a introducirse la técnica de cirugía ortognática, desde el Hospital de la Princesa en Madrid.

Este tipo de cirugía precisa de un tratamiento especializado en equipo que cuente con ortodoncistas y cirujanos maxilofaciales experimentados en este tipo de planificaciones y técnicas quirúrgicas que exigen de una anestesia general para el paciente e ingreso hospitalario.

Esa corrección quirúrgica, siempre irá precedida de un estudio de las partes óseas y blandas faciales y de un tratamiento dental ortodóntico que permitan el éxito de la cirugía. “Los pacientes sometidos a este tipo de cirugía consiguen aumentar en un 70 por ciento sus vías aéreas y dejar por ello de utilizar la CPAP en muchos casos”, señala la Dra. Lorenzo

Luengo, especialista en ortodoncia, profesora de odontología en la Universidad de Salamanca y colaboradora de Compromiso y Seguridad Dental.

¿Qué te parece esta técnica? ¿Te someterías a esta intervención para 'curar' la apnea?

Fuente: vida-estilo.