

La nueva cara del sueño

2010-02-25 19:28:15



Para los millones de personas que sufren de apnea obstructiva del sueño, el remedio dista de ser perfecto: máscaras caras y aparatosas que algunos comparan a dormir con una máscara de buceo.

Ante el pronosticado aumento de personas con apnea, los doctores y fabricantes de dispositivos médicos están probando nuevos tratamientos: nuevas máscaras más cómodas, aparatos dentales para crear más espacio en las vías respiratorias, diversas cirugías, e incluso cambios básicos en los hábitos de vida, como dormir en una posición diferente.

Los pacientes con apnea dejan de respirar durante el sueño porque el velo del paladar se colapsa y bloquea la vía respiratoria superior. El tratamiento más común y efectivo es la “presión positiva continua de las vías respiratorias”, o CPAP por sus siglas en inglés. El tratamiento requiere ponerse una máscara de respiración para dormir, algo imposible para mucha gente. Menos del 50% de las personas a quienes se recomienda usarlas las utilizan regularmente.

El envejecimiento y la obesidad pueden contribuir al apnea; diversos estudios pronostican un crecimiento de esta condición, a medida que envejece la población.

Los síntomas más comunes son los ronquidos y el adormecimiento diurno. La apnea del sueño aumenta el riesgo del paciente de hipertensión, diabetes e infartos, ya que incrementa los niveles de dióxido de carbono en el flujo sanguíneo y aplica estrés al sistema cardiovascular.

Diversos especialistas, incluyendo pulmonólogos, otorrinolaringólogos, cirujanos y dentistas, tratan la apnea. Los diagnósticos más fiables tienen lugar en los laboratorios de sueño, donde el paciente duerme mientras se le hacen pruebas. Por lo general, se diagnostica apnea cuando el paciente deja de respirar cinco o más veces a la hora.

La apnea del sueño, mencionada por primera vez en los años 60 en la literatura médica, se trataba con una traqueotomía, insertando un tubo en las vías respiratorias mediante una incisión quirúrgica —un tratamiento peor que la enfermedad—. Hoy en día, entre el 60% y el 70% de los pacientes reciben tratamiento con CPAP, en el que la máscara, conectada a una bomba de aire por medio de un tubo, envía aire presurizado a través de la nariz del paciente. El aire que fluye permite mantener abierta la vía respiratoria superior e impide la apnea.

El paciente debe de llevar la máscara durante ocho horas mientras duerme, durante toda la vida.

Algunos pacientes experimentan una mejoría drástica. Denise Poole, una ex-gerente de un centro de atención telefónica al cliente que vive en Jeannette, Pensilvania, pasó años exhausta durante el día pero incapaz de dormir más de unas pocas horas por la noche. Incapaz de encontrar una solución, acabó en un laboratorio de sueño, donde varias pruebas mostraron que Poole dejaba de respirar 47 veces a la hora mientras dormía. Le diagnosticaron apnea obstructiva y le recomendaron usar un aparato CPAP. En tan

sólo unos días, recuperó la energía. “Es como si alguien hubiera devuelto la luz a mi vida”, dice Poole.

Aún así, muchos pacientes se quejan de que la máscara CPAP y la presión del aire les causa claustrofobia. Otros muestran su incomodidad por dormir con una máscara y tubos.

Los fabricantes de dispositivos CPAP —incluyendo Phillips Respironics y ResMed Inc.— han mejorado el aparato, instalando humidificadores y reduciendo el tamaño y peso de los modelos. Estas empresas prevén sólidas ventas en Estados Unidos. Mike Matson, analista de equipos médicos de Wells Fargo Securities, estima que el mercado mundial de CPAP fue de US\$2.300 millones el año pasado, el 60% del total en EE.UU. Para este 2010, Matson pronostica un aumento del 12%. Respironics y ResMed controlan en la actualidad alrededor del 80% del mercado estadounidense.

Por lo general, los pacientes reciben la recomendación de usar dispositivos dentales —que cuestan entre US\$2.500 y US\$3.000— cuando no pueden tolerar el tratamiento con un CPAP. Pero hay un importante aspecto negativo: pueden hacer que se muevan los dientes del paciente y que éste sufra un doloroso caso de síndrome de articulación temporomandibular, o TMJ por sus siglas en inglés.

La cirugía es una opción extrema, recomendada a menudo a personas con problemas complejos como tabique nasal desviado o pólipos nasales. Cada vez son más comunes los tratamientos quirúrgicos menos invasivos. En ocasiones, se eliminan tejidos blandos de la parte posterior de la garganta y del paladar; en la somnoplastia, se usan radiofrecuencias para reducir el tejido en las vías nasales.

Los cambios simples en los hábitos de vida también pueden contribuir a los beneficios de otros tratamientos, entre ellos dormir de lado en lugar de espaldas, perder peso, dejar de fumar y tomar alcohol y sedantes.

Si todo esto falla, siempre queda el didgeridoo, un instrumento musical de los aborígenes australianos. Los científicos creen que la técnica de respiración necesaria para tocar el didgeridoo fortalece la vía respiratoria superior y dificulta su cierre.

[Kris Maher | Wall Street Journal](#)