

CAPÍTULO 3

CARACTERIZACIÓN DE LOS ADULTOS CON SÍNDROME DE APNEA E HIPOPNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN UN LABORATORIO DE MEDELLÍN 2017

**CHARACTERIZATION OF ADULTS WITH OBSTRUCTIVE
SLEEP APNEA AND HYPOPNEA SYNDROME IN
A MEDELLIN LABORATORY 2017**

DOI: <https://doi.org/10.24267/9789585120389.3>

Daniela Gómez Mejía (1).

Correo electrónico: daniela.gomezm@uam.edu.co

Sara Melissa Chávez (2).

Correo electrónico: sara.chavez@uam.edu.co

(1) Estudiante de 9° semestre. Facultad de Terapia Respiratoria. Universidad Autónoma de las Américas – Medellín. Grupo de investigación GISCO; semillero O2ito.

(2) Estudiante de 9° semestre. Facultad de Terapia Respiratoria. Universidad Autónoma de las Américas – Medellín, Grupo de investigación GISCO; semillero O2ito.

Introducción

El síndrome de apnea e hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) es una enfermedad silenciosa y poco diagnosticada en nuestro país; se caracteriza por pausas repetitivas en la respiración durante el sueño por más de 10 segundos, seguidas de un despertar o microdespertar y produce un fuerte jadeo o ronquido en el individuo cuyo fin es abrir las vías respiratorias para permitir el paso del flujo de aire que se había visto interrumpido. En los pacientes con SAHOS se produce un deterioro significativo de la calidad de vida, además, hay importantes consecuencias en la función cardiovascular y se generan riesgos indirectos como los accidentes de tránsito y laborales. Todo lo anterior, como consecuencia de un sueño insuficiente que puede llevar a síntomas diurnos como la fatiga, la somnolencia diurna excesiva, cefalea, entre otros. Debido a las repercusiones que produce la enfermedad en la salud de los pacientes, las cuales terminan por afectar el normal desarrollo de la vida cotidiana de quienes viven con esta patología, y dada la poca literatura existente a nivel nacional, se realizó una investigación con el fin de conocer las características demográficas y clínicas de la población adulta en un laboratorio de sueño en la ciudad de Medellín, Antioquia.

Objetivo general

Caracterizar demográfica y clínicamente la población adulta con síndrome de apnea e hipopnea obstructiva del sueño en el laboratorio RHS Alianza Home-Care IPS Sede Medellín durante el 2017.

Materiales y métodos

Enfoque metodológico: cuantitativo; **tipo de estudio:** observacional, descriptivo, trasversal; **población de referencia y de estudio:** 175 historias clínicas de adultos diagnosticados con SAHOS y que iniciaron tratamiento en el laboratorio RHS en Medellín durante el 2017; **muestra** de tipo no probabilístico según **criterio de inclusión:** correspondió a las historias clínicas de pacientes entre 18 y 60 años, diagnosticados con SAHOS en el 2017 y que iniciaron tratamiento con sistema CPAP o BIPAP en el laboratorio RHS Alianza Homecare IPS sede Medellín; como **criterio de exclusión** se tuvieron las historias clínicas que no contaban con las variables de mayor interés para realizar la investigación; **fuentes:** secundaria a partir de las 175 historias clínicas suministradas por la institución.

Técnica de recolección de datos: se elaboró y utilizó una plantilla estructurada donde se consignaron las 39 variables demográficas y clínicas de interés para el proyecto; **instrumento:** formato ejecutable realizado en Visual Studio®; **proceso de recolección:** inició con la solicitud de autorización al laboratorio, elaboración del formato, prueba piloto a 10 historias clínicas; **análisis de datos:** se realizó un análisis descriptivo de cada una de las variables de interés dependiendo de su naturaleza y nivel de medición, así, para las variables cualitativas frecuencias y porcentajes y para el caso de variables cuantitativas media y desviación estándar.

Resultados

En el presente estudio se evidenció la presencia del síndrome de apnea e hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) se presentó en un 57,7% en mujeres con un promedio de edad de 48,4 años (DE+ 9,5 años), 52,5% casados(a), 74,9% empleados, procedentes de la región andina un 89,7%; con antecedentes patológicos en un 47,4%, de hipertensión arterial 21,1%, hipotiroidismo en un 20%, diabetes 15,4%, cardiopatía 13,1%; el 18,2% hacía uso de antidepresivos, el 50,2% presentaba hábitos como el consumo del café, 24% tabaquismo activo y consumo de alcohol en un 25%; el síntoma más predominante fue el ronquido con un 97,1% seguido de cefalea en un 78,3% y un 54,3% pérdida de la memoria; el 32% presentaba obesidad clase 2 calculada a partir del índice de masa corporal, perímetro cervical con un promedio de 37,4 cm y el perímetro abdominal de 101,6 cm.

Con respecto al tratamiento, el 96% de los pacientes presentaba SAHOS obstructivo, con una severidad moderada en el 53,1% de los casos; el 97,7% fue

tratados con CPAP, con un promedio de rampa de 21,9 min y con una presión promedio de 10.46 cmh₂o (DE +/-3.3); el 58,9% de los pacientes utilizaban la máscara nasal para la administración de la presión positiva, el 56,0% presentaba buena adherencia al tratamiento a pesar de que solo se programó el sistema de alivio de presión en el 1.1% de los pacientes; ninguno de los pacientes usó dispositivos de avance mandibular y solo el 2,9% requería oxígeno suplementario.

La prevalencia de los trastornos respiratorios del sueño en la población de estudio fue del 15,2%.

Conclusiones

En el presente estudio se evidenció que el síndrome de apnea e hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) tiene una mayor ocurrencia en mujeres, en edad productiva, que conviven con su pareja; con antecedentes patológicos como hipertensión arterial, diabetes, cardiopatías e hipotiroidismo, que utilizaban antidepresivos y con hábitos como consumo del café, tabaquismo y alcohol; sigue presentándose el ronquido como síntoma predominante seguido de cefalea y la pérdida de la memoria. En este laboratorio, la prevalencia de los trastornos respiratorios del sueño en adultos fue del 15,2% y predominó el tipo de SAHOS obstructivo, de severidad moderada y manejada con CPAP por medio de la interfase nasal, presentando buena adherencia al tratamiento a pesar de que no se utilizó el sistema de alivio de presión; fueron pocos los pacientes con oxígeno suplementario y ninguno con dispositivo de avance mandibular.

Palabras claves: síndromes de apnea del sueño, adherencia terapéutica, adulto.

