

## El 40% de los niños obesos sufre apneas

<http://www.medicinatv.com/reportajes/el-40-de-los-ninos-obesos-sufre-apneas-4326>

En el marco del Día Mundial del Sueño, el 16 de marzo, la Sociedad Española del Sueño (SES) tiene la voluntad de contribuir en la difusión de la importancia de los trastornos respiratorios del sueño en nuestra sociedad. El SAHS se define como un trastorno de la respiración durante el sueño caracterizado por una obstrucción parcial o completa y prolongada de las vías respiratorias superiores, hecho que conlleva a una alteración de la ventilación normal durante el sueño. Sus principales síntomas son ronquidos nocturnos habituales (a menudo con pausas intermitentes, resoplidos o jadeos), trastornos del sueño y problemas de comportamiento diurnos provocados por el desorden existente en los patrones de sueño.

Los pacientes que sufren trastornos respiratorios del sueño son más susceptibles de contraer otras enfermedades relacionadas con otros sistemas. Especialmente, en edades adultas, existe un riesgo muy elevado de padecer al mismo tiempo problemas cerebrovasculares y cardiovasculares, tales como enfermedades isquémicas del corazón o accidentes vasculares cerebrales. Asimismo, la sintomatología producida por la apnea del sueño, también se puede ver incrementada si el paciente ya sufre otras enfermedades, tales como la obesidad, sobretodo en edades infantiles.

Según una investigación sobre Obesidad y SAHS infantil realizado por el pediatra David Gozal, y publicado en *Pediatric Pulmonology*, se estima que entre un 2 y un 3% del total de la población infantil sufre SAHS, con un pico de prevalencia comprendido entre los 2 y 8 años de edad, estableciéndose así como una de las enfermedades más frecuentes en la infancia. A pesar de tales evidencias, esta enfermedad aún sigue siendo infradiagnosticada y menos del 30% de los profesionales médicos realizan detecciones rutinarias de los ronquidos en los niños en edad escolar y adolescentes.

Destacar, que a su vez, la obesidad es una de las enfermedades más comunes en el hemisferio norte y su prevalencia sigue avanzando, especialmente, en edades muy jóvenes. A parte de los trastornos psicológicos que se pueden desarrollar en un niño obeso, tales como la depresión o las relaciones sociales deficientes, existe un riesgo muy elevado de padecer complicaciones gastrointestinales que pueden desembocar en enfermedades hepáticas y varias otras co-morbilidades, como el síndrome del intestino irritable. Asimismo, los niños obesos tienen un mayor riesgo de sufrir varios trastornos, especialmente aquellos que afectan a los sistemas cardiovascular y metabólico. La presencia simultánea de obesidad y otras enfermedades generadas por el aumento de grasa corporal representan un riesgo latente de acentuar el síndrome de apnea-hipopnea del sueño (SAHS). Ambas enfermedades comienzan a desarrollarse en una etapa muy temprana de la vida, la infancia, aunque el verdadero impacto de las enfermedades inflamatorias se hace patente a largo plazo, durante la edad adulta.

Tales hallazgos clínicos deberían alertar al personal sanitario que el reconocimiento y el tratamiento de la obesidad y el SAHS es de suma importancia y urgencia en niños, de la misma forma que es necesario la búsqueda activa de apnea del sueño en la población infantil obesa ya que más de un 40% de los niños obesos sufren trastornos respiratorios del sueño y la prevalencia de ronquido en la población general infantil obesa se sitúa por encima del 50%, según datos extraídos del estudio NANOS, un estudio cooperativo realizado por investigadores españoles.

La acumulación de morbilidades incrementa el riesgo de mortalidad, de la misma forma que aumentan los mediadores inflamatorios, hecho que determina una disfunción cardiovascular y endotelial y, en algunos casos, la aparición de diabetes y la resistencia a la insulina. En este sentido, queda evidenciada la relación entre la obesidad y el SAHS y su vinculación a muchas vías comunes que conducen a la inducción de la inflamación crónica en niños.

Un estudio realizado por el área de Sueño de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica publicado en *Sleep Medicine* sobre el papel de los métodos de diagnóstico simplificados del tipo de la poligrafía demuestra que la poligrafía es cada vez más efectiva para la indicación de adenoamigdalectomía y para el diagnóstico de SAHS residual. Es muy eficaz y, en niños, se utiliza de forma domiciliaria.

Por otro lado, los trastornos respiratorios del sueño tienden a aumentar con la edad y afectan a un amplio rango de población adulta. Los pacientes con SAHS tienen mayor riesgo de sufrir accidentes vasculares cerebrales (AVC). La incidencia anual de AVC es del 2 al 18 x 1000 habitantes y es la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad. Estudios recientes demuestran que el 63% de los pacientes que han sufrido un AVC tienen un SAHS.

El SAHS se ha establecido como un factor de riesgo para sufrir un AVC. De manera que el riesgo de sufrir un AVC aumenta hasta 6 veces en los adultos que presentan un SAHS grave y no sólo eso sino que también aumenta el riesgo de recurrencia. El tratamiento de las apneas con CPAP reduce el riesgo de los eventos cerebrovasculares al mínimo.

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), existe una necesidad latente de realizar más estudios en esta dirección, centrados en la mejora de la adhesión y la tolerancia del tratamiento con CPAP en los pacientes con AVC con la finalidad de poder ofrecer a los enfermos una mejor calidad de vida.

El síndrome de apnea del sueño (SAHS) afecta al 4 -6% de la población general. Los pacientes que lo padecen no sólo presentan un deterioro de su calidad de vida sino que presentan un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares tales como: infarto de miocardio, arritmias, síndrome metabólico e hipertensión arterial. El tratamiento con CPAP mejora la calidad de vida de quienes padecen SAHS y disminuye el riesgo de todas estas patologías asociadas, lo que supone un importante ahorro de costes sociosanitarios.

