

Tratamiento del SAHS

Estos tratamientos no son curativos, pero sí mejoran los síntomas y sus consecuencias.

Adecuados hábitos de vida saludable:

- Evite el sobrepeso.
- No fume.
- Evite las bebidas alcohólicas y estimulantes, sobre todo en las horas previas al sueño.
- Buena higiene de sueño: horario regular, horas suficientes.
- Evite tomar medicamentos para dormir.
- Intente no dormir boca arriba (coloque unas pelotas de pin-pong o de tenis en su espalda para evitar esta posición).

Cirugía correctora o dispositivos de avance mandibular: Son pocos y muy concretos los pacientes que se pueden beneficiar de estos tratamientos.

CPAP (Presión Positiva Continua de la Vía Aérea): dispositivo que administra aire (no oxígeno) a través de su vía aérea superior, fundamentalmente la nariz, para evitar que deje de respirar cuando está dormido.

Todas las imágenes mantienen la Licencia de derechos de autor Creative Commons o son propias de la organización.

Información de interés

Páginas de interés:

SEPAR: Pacientes-Síndrome de Apnea del Sueño: <http://www.separ.es/?q=node/802>

ASENARCO: Asociación Española del Sueño: www.asenarco.es

Asociación de Pacientes de EPOC y Apnea del Sueño: www.apeas.es

Si tiene alguna duda, los neumólogos y enfermeros de este servicio estaremos encantados de ayudarle.

**SERVICIO DE NEUMOLOGÍA
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE
MÓSTOLES**

¿Qué es el SAHS?

Síndrome de apnea-Hipopnea del sueño

NML/NML/DPT/001
**Aprobado por el Comité Técnico de
Coordinación de la Información en
noviembre de 2018**



Síndrome de Apnea- Hipopnea del sueño (SAHS)

Se trata de un **trastorno de la respiración** que ocurre durante el *sueño* y que cursa con frecuentes episodios de corta duración de interrupción o pausas de la respiración (*apnea*), pero tranquilo, sus pulmones están bien.

La **vía aérea superior se colapsa** debido a la relajación de la musculatura y/o por obstrucción anatómica oro-faríngea.



El SAHS es una enfermedad muy frecuente, que afecta al 4-6% de hombres y al 2-4% de mujeres.

Los factores que predisponen al SAHS son muy variados: exceso de peso (la grasa se acumula especialmente en el cuello), anatomía del cuello (corto y grueso), familiar de primer grado con SAHS, tabaco, alcohol, malos hábitos de sueño y/o dormir boca arriba.

Síntomas y signos

Hipersomnias diurna: Es posible que, al no tener un sueño reparador, usted se quede dormido durante el día, en situaciones normales de su vida cotidiana.

Ronquidos fuertes acompañados de respiraciones entrecortadas y asfixia: Posiblemente este haya sido su motivo de consulta. Se presentan fuertes ronquidos acompañados de falta de respiración ("lo tengo que despertar porque parece que se queda muerto").



Sueño no reparador: Los despertares nocturnos pueden ir acompañados de movimientos corporales. Por las mañanas siente que no ha descansado, a pesar de haber dormido.

Otros:

Es posible que se levante por las noches en repetidas ocasiones a orinar. Múltiples despertares, sensación de ahogo. Puede presentar dolor de cabeza por las mañanas. Durante el día puede presentar irritabilidad, depresión.

Consecuencias

Durante el sueño usted realiza **despertares** conscientes (*ahogo nocturno, sobresaltos*) y/o inconscientes (*microdespertares*) repetidas veces a lo largo de la noche, como consecuencia de sus apneas. Debido a ello, su cantidad y calidad de sueño disminuye (disminución o ausencia de fases profundas del sueño, que son las reparadoras).

Este **sueño no reparador** puede generar problemas de salud importantes, ya que su organismo está en un constante "estrés" cuando debería estar "descansando" (aumento frecuencia cardíaca y tensión arterial, disminución oxigenación...). Estos problemas son:

- Trastornos cardiovasculares y respiratorios.
- Alteraciones neurocognitivas (dificultad para la concentración, despistes, pérdida de memorias...).
- Alteraciones sexuales (impotencia, inapetencia sexual...).

Además tiene una mayor posibilidad de sufrir un accidente laboral, de tráfico o doméstico.

