

Trastornos del sueño

J. Iriarte, J. Artieda

Servicio de Neurofisiología Clínica. Área de Neurociencias. Clínica Universitaria y CIMA. Universidad de Navarra.

Correspondencia:

J. Iriarte

Servicio de Neurofisiología Clínica. Área de Neurociencias. Clínica Universitaria y CIMA

Avda. Pío XII, 36

31008 Pamplona

La mayor parte de los médicos a lo largo de su vida profesional, sea cual sea su especialidad, tienen que enfrentarse a algún paciente que refiere alteraciones en el dormir. La causa es el gran número de trastornos del sueño existentes y su alta prevalencia. Un 40 % de la población presenta a lo largo de su vida algún trastorno del sueño. Un 20% presenta insomnio y un 2,6 % toma fármacos hipnóticos de forma continuada. Otros trastornos, como las hipersomnias, son menos frecuentes pero tienen gran importancia por sus repercusiones, sociales laborales y vitales. En Estados Unidos de América cada año más de 50.000 accidentes de tráfico son debidos a que el conductor se duerme durante la conducción. En muchos de estos casos subyacía un trastorno de sueño tratable. Una búsqueda de los términos "sleep disorders" en Internet utilizando el buscador Google como herramienta, encuentra 2.230.000 páginas web y la misma búsqueda en la base de datos Pubmed arroja 71.374 citas bibliográficas. Estos datos indican la preocupación social e interés médico existente por los trastornos del sueño que junto con los avances experimentados en Medicina del Sueño han llevado a Revista de Medicina de la Universidad de Navarra a realizar un número monográfico sobre trastornos del sueño dirigido al médico general.

La clasificación internacional de trastornos del sueño distingue 4 grandes apartados que agrupan casi 90 tipos de trastornos. El primer apartado o disomnias incluye el insomnio que es sin duda la alteración de sueño más frecuente. Sus causas y manejo terapéutico se revisa en profundidad por el grupo de la Dra. Sagalés. Dentro del primer apartado se incluyen entidades como el síndrome de apneas de sueño y los movimientos periódicos de las piernas. Ambos síndromes generan una mal dormir nocturno que se acompaña de una hipersomnia o somnolencia diurna. El síndrome de apneas de sueño presenta una alta prevalencia y afecta especialmente a varones adultos, obesos y fumadores. En el tramo de la población de 40-60 años, el 3 al 5% de las personas presentan apneas nocturnas. Su frecuencia y su papel como causa de hipertensión arterial y como factor de riesgo vascular hacen de esta entidad un problema de salud pública que el médico general debe sospechar y conocer. El síndrome de apneas del sueño no solamente afecta adultos sino que es una patología presente con cierta frecuencia en niños. Las causas más habituales son las amígdalas hipertróficas y las

anomalías faríngeas. Distintos estudios han concluido que puede ser la causa en ocasiones de trastornos tan variados como la enuresis nocturna, alteraciones del crecimiento o déficits de atención. El estado actual del síndrome de apneas de sueño en el adulto y en el niño será revisados por los grupos del Dr. Zulueta y Dra. Sánchez Carpintero, respectivamente.

El síndrome de movimientos periódicos, asociado o no al síndrome de piernas inquietas, es una entidad menos conocida. Su frecuencia es también alta y genera molestias, despertares nocturnos y somnolencia diurna. Su conocimiento ha avanzado mucho en los últimos años. Se han invocado en su fisiopatología, alteraciones del metabolismo del hierro a nivel del Sistema Nervioso y del sistema dopaminérgico, ya que la sintomatología mejora o desaparece con fármacos dopaminérgicos y son más frecuentes en la enfermedad de Parkinson. Estos y otros aspectos son revisados por el García-Borreguero.

Sin duda, la enfermedad del sueño cuya comprensión fisiopatológica ha sufrido un avance mayor es la narcolepsia. El equipo del Dr. Santamaría revisa la sintomatología, manejo de la enfermedad y los últimos avances fisiopatológicos. El descubrimiento de las orexinas/hipocretinas por dos grupos diferentes de investigadores abrió una nueva puerta para su comprensión. La demostración en la narcolepsia canina de alteraciones en los receptores de este neurotransmisor y la ausencia de hipocretinas por la pérdida de las neuronas hipotalámicas hipocretinérgicas en la narcolepsia humana demuestran su relación causal. Hoy la narcolepsia constituye la tercera enfermedad neurológica, después de la enfermedad de Parkinson y la Miastenia Gravis, en las que la alteración de un sistema de neurotransmisión genera una entidad clínica. Pero estos hallazgos no solo han ayudado a comprender esta enfermedad sino también los mecanismos anatómo-funcionales del sueño normal que es revisado por un investigador tan experimentado como el Profesor Reinoso-Suárez.

Una historia científica al menos tan apasionante como la de la narcolepsia es el descubrimiento de los priones como agente causal de una serie de enfermedades del Sistema Nervioso, entre las que se encuentra el insomnio familiar fatal. Los mecanismos y las bases anatómo-funcionales de esta entidad serán revisadas por el equipo del Profesor Velayos en este número de la revista.

Este número monográfico de la Revista de Medicina de la Universidad de Navarra sería incompleto sino tratara otro apartado tan amplio como las parasomnias. Iriarte y cols. discuten el concepto de parasomnia y los distintos tipos catalogados en la Clasificación Internacional. Algunas entidades poco conocidas, como los trastornos del comportamiento del sueño REM, adquieren cada día más importancia y hoy se consideran criterios para el diagnóstico de una entidad como la demencia con cuerpos de Lewy. Muchas parasomnias como los somniloquios,

sonambulismo, pesadillas y los terrores nocturnos son benignos en la infancia, pero su rica semiología genera gran inquietud en los padres y en muchas ocasiones es necesario realizar un estudio polisomnográfico con vídeo para diferenciarlas de crisis epilépticas o de otros trastornos neurológicos.

Esperamos que este número sea de interés a los médicos, sea cual sea su especialidad, y contribuya a un mejor diagnóstico y tratamiento de los pacientes con trastornos del sueño.