



<https://www.revclinesp.es>

## V-001 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ANCIANOS DIAGNOSTICADOS DE SÍNDROME DE APNEA HIPOPNEA DEL SUEÑO (SAHS) EN TRATAMIENTO CON CPAP

J. Martí<sup>1</sup>, I. Iturbe<sup>2</sup>, S. Dorronsoro<sup>2</sup>, Y. Lázaro<sup>2</sup>, I. Nafarrate<sup>2</sup> e Y. Ucedo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Neumología. Hospital de Zumárraga. Zumárraga (Guipúzcoa).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características de los pacientes mayores de 80 años, diagnosticados de SAHS en tratamiento con CPAP, controlados en nuestro centro.

**Material y métodos:** Analizamos 88 pacientes mayores de 80 años, diagnosticados de SAHS en tratamientos con CPAP controlados en nuestro Hospital. Se han valorado datos sociodemográficos, comorbilidades, años desde el diagnóstico de SAHS e inicio de CPAP. Todos los pacientes fueron valorados en consulta médica y escuela de CPAP (consulta específica de enfermería con prácticas avanzadas en la patología). En dichas consultas se realiza valoración clínica (peso, medicación sedante, ronquidos, somnolencia, disnea...), adaptación de interfase y tolerancia a la CPAP, test de somnolencia de Epworth. Asimismo se realiza ajuste de presión u otras pruebas complementarias (pulsioximetría, gasometría) en caso necesario.

**Resultados:** De los 88 pacientes analizados 70 fueron hombres y 18 mujeres con una edad media de  $84,2 \pm 3,2$  años (81-98). El tiempo medio en tratamiento con CPAP en el momento del análisis fue de  $7,1 \pm 4,4$  años (1-19). Un 50% llevaban menos de 5 años en tratamiento con CPAP, siendo la indicación en todos ellos el diagnóstico de SAHS moderado-grave. Comorbilidades: patología cardiovascular 86%, HTA 50%, diabetes mellitus 41%, dislipemia 35%, obesidad 32%, EPOC 18%, gota 14%, insuficiencia renal crónica 14%, deterioro cognitivo 12% y tabaquismo 7%. El 80% de los pacientes presentan un índice de Barthel mayor de 65 puntos. La tolerancia fue buena en el 80% de los pacientes. Polifarmacia 64%, sedantes 43%. Un 37% utilizaban terapia inhalatoria y entre estos el 43% estaba con triple terapia (LABA-LAMA-esteroides inhalados), 33% LABA-esteroides y un 12% LABA-LAMA. Una vez se consigue una buena adaptación del paciente y familia así como estabilidad en los controles clínicos y oximétricos, es dado de alta de consulta médica y durante los primeros 2 años se realiza control clínico presencial y telefónico en consulta de enfermería. Posteriormente si persiste buen control se da de alta con controles en atención primaria. Un 10% de los pacientes abandonaron la terapia durante el seguimiento a petición de paciente y/o familia. Fallecieron un 8% durante el seguimiento.

**Discusión:** El SAHS se trata de una patología muy prevalente en la población general y que aumenta con la edad. Se ha asociado con aumento de morbilidad en relación a diversas patologías (cardiológicas y cerebrovasculares, accidentes de tráfico). El tratamiento más efectivo es la ventilación con presión continua (CPAP). Con este tratamiento se realiza un control sintomático, aumenta la duración y calidad de sueño y disminuye la sintomatología diaria, mejora el estado funcional y aumenta la supervivencia.

*Conclusiones:* El empleo de CPAP es, actualmente, práctica habitual en pacientes muy ancianos, con un aumento de su utilización en los últimos años, escasas complicaciones, buena tolerancia y mejora en la calidad de vida y supervivencia a pesar de las comorbilidades en este grupo de pacientes. La edad no debe ser un impedimento a la hora de iniciar el tratamiento ya que hemos objetivado una buena tolerancia a la CPAP en estos pacientes. Dado el importante infradiagnóstico en esta patología recomendamos una búsqueda activa de casos independientemente de la edad del paciente.