Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):252

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-016 - SÍNDROME DE APNEA-HIPOAPNEA DEL SUEÑO. ¿SOLO CPAP?

C. Fonseca López[1], M. Mateo Lázaro[2], F. Lerín Sánchez[1], L. Pereyra Grustan[1], M. Villanueva Gimeno[1], S. Zabala López[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Neumología. Hospital Obispo Polanco. Teruel.

Resumen

Objetivos: Evaluar las modificaciones que se producen en la composición corporal en pacientes diagnosticados de síndrome de apnea-hipoapnea del sueño (SAHS) y tratados con presión positiva continua en la vía aérea (CPAP).

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes diagnosticados de SAHS por polisomnografía o poligrafía respiratoria y con criterios para iniciar tratamiento con CPAP nasal. Se analizan al inicio y en controles sucesivos: espirometría y análisis de la composición corporal por impedancia bioeléctrica que nos determina: índice de masa corporal (IMC), grasa corporal en kilos (MGkg), porcentaje de masa grasa (%MG), masa libre de grasa en kilos (MLGkg). Estos valores se comparan con los obtenidos al terminar el estudio y se expresan los resultados del cambio.

Resultados: Cumplen criterios de SAHS 347 casos (84% hombres y 16% mujeres). Con criterios de SAHS leve o moderada gravedad 101 hombres y 25 mujeres. SAHS grave o muy grave lo presentan 186 hombres y 30 mujeres, de estos aceptan el tratamiento con CPAP nasal y cumplen los criterios del estudio 113 hombres y 20 mujeres. El tiempo de seguimiento ha sido de 48 ± 27 meses para hombres y de 47 ± 26 meses para mujeres. Los valores antropométricos al inicio del estudio y los cambios observados en el periodo de seguimiento se muestran en la tabla.

Valores antropométricos del grupo control n: 113 hombres y 20 mujeres						
Valores iniciales						
	Edad	Peso (kg)	IMC	%MG	MG (kg)	MLG (kg)
Mujeres	59,8	96,3	35,6	42,65	36,3	20,21
Hombres	56,5	84,4	34,02	33,54	33,0	22,55
Cambios de los valores						
Mujeres		-0,63	-0,23	0,29	-0,09	-0,64
Hombres		-0,70	-0,36	-0,43	-0,57	-0,86

Conclusiones: El SAHS predomina en hombres con un 84% de los diagnósticos. La severidad del SAHS es también superior en hombres con un 64% de los casos frente a 54,5% de mujeres. No encontramos diferencia entre sexos para la edad ni en la composición corporal. La obesidad y el porcentaje de grasa esta elevada en ambos sexos y tampoco hay cambios el tiempo de seguimiento. A pesar de que la obesidad es un factor modificable en el tratamiento de este síndrome, seguimos sin conseguir este objetivo y ello representa un déficit en el tratamiento de esta patología tan

prevalente en nuestro medio y que tantos recursos consume.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.